

znak: WKZR.7320.2.7.2017

Bydgoszcz, dnia 21 kwietnia 2017 r.

Wydział Kontroli

Post. kontrolne nr 02.7320.20.2017.WKZ.SZP

POWIATOWY SZPITAL  
w Aleksandrowie Kujawskim

Wpł. 2017 -04- 24

L.dz. 3245

Podpis AS

PAN

MARIUSZ TROJANOWSKI

POWIATOWY SZPITAL W

ALEKSANDROWIE KUJAWSKIM

SP. Z O.O.

UL. SŁOWACKIEGO 18

87-700 ALEKSANDRÓW KUJAWSKI

WKZR 20002410



\*Z897360\*

SA + Główny + HŁO

### PROTOKÓŁ KONTROLI

#### I. DANE IDENTYFIKUJĄCE KONTROLĘ

Kontrola nr 02.7320.20.2017 WKZ.SZP

**Temat kontroli** – Ocena warunków realizacji świadczeń w zakresie realizacji umowy 12-17/W0245/SZP zawartej na lata 2016 i I połowę 2017.

**Zakres przedmiotowy kontroli** – ocena prawidłowości realizacji umowy oznaczonej numerem 12-17/W0245/SZP w rodzaju leczenie szpitalne, zawartej na wyżej wskazany okres, w zakresie zgodności stwierdzonego stanu faktycznego z warunkami wymaganymi od Świadczeniodawcy na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących, w szczególności spełniania wymogów określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu lecznictwa szpitalnego (Dz. U.2013.1520 ze zm., Dz. U.2016.694 j.t. ze zm.), dla następujących zakresów świadczeń :

- Pediatria – hospitalizacja (kod zakresu : 4.03.440103002)
- Neonatologia – hospitalizacja (kod zakresu : 4.03.442104002)
- Neonatologia – hospitalizacja N20, N24, N25 (kod zakresu : 4.03.442114002)

**Okres objęty kontrolą** – lata 2016 i I połowa 2017

**Nazwa właściwej jednostki organizacyjnej NFZ** – Kujawsko – Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy

**Kontrolerzy :**

1. Lek. med. Jolanta Marzec – Ostrowska – działająca na podstawie upoważnienia do kontroli nr 02.7320.20.2017.WKZ.SZP-1 w okresie od 21 marca 2017 roku do 21 kwietnia 2017 roku (w tym 1 dzień u Świadczeniodawcy).
2. Mgr Agnieszka Kortas – Kwiatkowska – działająca na podstawie upoważnienia do kontroli nr 02.7320.20.2017.WKZ.SZP-2 w okresie od 21 marca 2017 roku do 21 kwietnia 2017 roku (w tym 1 dzień u Świadczeniodawcy).

(Dowód : akta kontroli str. 1-6 )

**Data rozpoczęcia kontroli** – 21 marca 2017 roku

**Przewidywany termin zakończenia kontroli** – 21 kwietnia 2017 roku

**Miejsce przeprowadzenia kontroli** – siedziba i miejsce wykonywania umowy przez podmiot kontrolowany oraz siedziba Kujawsko – Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy, w tym czynności u Świadczeniodawcy wykonano w dniu 21 marca 2017 roku (1 dzień).

**Podmiot kontrolowany** – Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., 87–700 Aleksandrów Kujawski, ul. Słowackiego 18, zwany dalej Szpitalem.

**Nr statystyczny Regon** – 911344332-00027

**Wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą Wojewody Kujawsko–Pomorskiego**– nr księgi rejestrowej 000000002894

**Nr KRS** – 0000199929

(Dowód : akta kontroli str. 7-30)

**Kierownik podmiotu kontrolowanego** – stanowisko Prezesa Zarządu Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o. pełni pan Mariusz Trojanowski na mocy umowy o zarządzanie spółką z ograniczoną odpowiedzialnością (kontrakt menedżerski) zawartej w dniu 22 maja 2012 r. w Aleksandrowie Kujawskim pomiędzy Powiatowym Szpitalem w Aleksandrowie Kujawskim spółka z o.o. z siedzibą w Aleksandrowie Kujawskim przy ul. Słowackiego 18 reprezentowanym przez Starostę Powiatu Aleksandrowskiego – Pełnomocnika Zgromadzenia Wspólników, zwanych dalej Spółką, a mgr Mariuszem Trojanowskim. Aneks nr 2 zawartym w dniu 20 października 2014 r. zmieniono czas trwania umowy na okres od 1 czerwca 2012 r. do dnia 31 grudnia 2019 r.

(Dowód : akta kontroli str. 33-36)

**Umowa z NFZ** – Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawski sp. z o.o. posiada umowę z Kujawsko – Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim NFZ o numerze 12-17/W0245/SZP z dnia 9 stycznia 2012 roku, aneksowaną na 2016 rok w dniu 8 stycznia 2016 roku, aneksowaną na I połowę 2017 roku w dniu 9 stycznia 2017 roku w rodzaju leczenie szpitalne:

- łącznej wartości na rok 2016 – 15 847 483,71 zł, w tym w zakresach: Pediatria – hospitalizacja na kwotę 1 378 000,00 zł, Neonatologia – hospitalizacja na kwotę 6 240,00 zł, Neonatologia – hospitalizacja N20, N24, N25 na kwotę 574 496,00 zł;
- łącznej wartości na I półrocze rok 2017 w rodzaju leczenie szpitalne na kwotę 8 063 841,00 zł, w tym w zakresach: Pediatria- hospitalizacja na kwotę 703 976,00 zł, Neonatologia- hospitalizacja – 2 652,00 zł, Neonatologia - hospitalizacja N20, N24, N25 na kwotę 293 124,00 zł.

## **I. OPIS USTALONEGO STANU FAKTYCZNEGO**

### **Oddział Pediatria – Neonatologiczny, warunki lokalowe**

Budynek Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim zlokalizowany jest przy ul. Słowackiego 18. Wejście do Szpitala możliwe jest od ulicy i znajduje się na parterze. Przy drzwiach wejściowych widnieje tablica ze znakiem graficznym Narodowego Funduszu Zdrowia. Oddział Pediatria – Neonatologiczny podzielony jest na część neonatologiczną i pediatriczną. Oba pododdziały umieszczone są w budynku głównym Szpitala ABC. Część neonatologiczna połączona jest wejściem z Oddziałem Położniczym i salami porodowymi. Śluza zabezpiecza przejście do sali noworodkowej ogólnej i pomieszczenia dla wcześniaków. Łącznie znajduje się w nich 17 łóżeczek, w tym 5 stanowisk z inkubatorami. W dalszej części usytuowany jest gabinet zabiegowy, brudownik i punkt pielęgniarski. Oddział Pediatria znajduje się na trzecim piętrze. Dostęp do niego umożliwia klatka schodowa oraz 2 windy. Zlokalizowana jest w nim kuchnia oddziałowa, gabinet oddziałowej wraz z sekretariatem, dwie toalety, następnie łazienka dla pacjentów z przystosowaniem dla osób niepełnosprawnych. W dalszej części znajduje się pracownia USG, gabinet zabiegowy, łazienka, gabinet lekarski, dyżurka pielęgniarek i pomieszczenie socjalne. Dodatkowo pacjentom wyodrębniono wolną przestrzeń, która spełnia funkcję kąpieliska do zabaw. W 7 salach chorych znajduje się 21 łóżek dla dzieci. Część sal przystosowana jest dla dzieci

młodszych do 2 roku życia. W ramach Oddziału usytuowana jest Izba Przyjęć dla przyjmowanych pacjentów. Udostępniono w niej informacje dotyczące Prawa Pacjenta, informacje o Rzeczniku Praw Pacjenta, regulamin porządkowy, tryb składania skarg i wniosków u Świadczeniodawcy, numer telefonów alarmowych „112” i „999”, a także adres i numer telefonu właściwej miejscowo komórki do spraw skarg i wniosków oddziału wojewódzkiego Funduszu, zgodnie z §11 ust. 4 Ogólnych Warunków Umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiącej załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (j.t. Dz. U.2016.1146), zwanej dalej OWU.

(Dowód : akta kontroli str. 31-32)

## A. Pododdział Neonatologiczny

### Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego ( Dz. U.2013 ze zm., j.t. Dz. U.2016.694 ze zm. ) w pododdziale neonatologicznym powinien znajdować się następujący sprzęt :

- zestaw do wspomagania oddechu ( CPAP )
- zestaw reanimacyjny
- pulsoksymetr
- źródło tlenu
- urządzenie ssące
- inkubatory zamknięte lub otwarte do opieki podstawowej
- lampa do fototerapii
- przynajmniej 6 strzykawkę z jednym torem infuzyjnym albo 3 – z dwoma torami infuzyjnymi

Porównanie sprzętu znajdującego się w załączniku nr 2 do umowy ze stanem faktycznym przedstawia się następująco:

#### NEONATOLOGIA SPRZĘT 2016

Nazwa	Producent	Model	Nr seryjny	Rok produkcji	Ilość	Dostępność	UWAGI
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	MEDICAL		071435	2007	1	W miejscu	
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	ABI KOJAK		051821	2004	1	W miejscu	
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	ABI KOJAK		0624323	2004	1	W miejscu	
APARAT RENTGENOWSKI	SIMENS		2083	2013	1	W lokalizacji	
APARAT RENTGENOWSKI	PHILIPS MEDICAL	DUO DIAGN OSTIC	139	2005	1	W lokalizacji	
APARATURA DOZYMTRYCZNA	JAUNDICE-METER		30001059	1996	1	W miejscu	
CENTRALNE ŹRÓDŁO TLENU, POWIETRZA I PRÓŻNI	DRAGER				7	W miejscu	
INKUBATOR	DRAGER		RX00298	2010	1	W miejscu	
INKUBATOR	MEDICAL CARP	V85MC	4110319	1996	1	W miejscu	
INKUBATOR	DRAGER		6025	1994	1	W miejscu	
LAMPA TERAPEUTYCZNA DO FOTO- LUB FOTOCHEMIOTERAPII	OGARIT		451	2005	1	W miejscu	
LAMPA TERAPEUTYCZNA DO FOTO- LUB FOTOCHEMIOTERAPII	PHILIPS		17738	2014	1	W miejscu	
PODSTAWOWY ZESTAW REANIMACYJNY	EMERGENCY MEDICAL				1	W miejscu	
POMPA INFUZYJNA	ASCOR MED SP. Z. O. O.		02859-2016	2016	1	W miejscu	
POMPA INFUZYJNA	EMERGENCYMEDICAL		3172/09	2009	1	W miejscu	
POMPA INFUZYJNA	ASCARD		0902196	1996	1	W miejscu	
POMPA INFUZYJNA	ASCOR MED SP. Z. O. O.		02860-2016	2016	1	W miejscu	
POMPA INFUZYJNA	ASCOR MED SP. Z. O. O.		02861-2016	2016	1	W miejscu	

POMPA INFUZYJNA	EMERGENCYMEDICAL		4489/09	2009	1	W miejscu	
PRZYRZĄD DO BADANIA CZUCIA TEMPERATURY SKÓRY (THIM-THERM)	HOTBORO				1	W miejscu	
PULSOKSYMETR	NELLCOR		NPB 295	2000	1	W miejscu	
RESPIRATOR	KWAPISZ		195	1998	1	W miejscu	
SPRZĘT RESUSCYTACYJNY	DRAGER		0049	1994	1	W miejscu	
SSAK	MEDELA PSU		077011	2006	1	W miejscu	
TOMOGRAF KOMPUTEROWY	TOSHIBA		1CC09Y2543	2009	1	W lokalizacji	
URZĄDZENIE DO BADANIA OTOEMISJI AKUSTYCZNYCH	ERO SCAN				1	W miejscu	
USG	TOSHIBA		99E0983342	2009	1	W lokalizacji	
WAGA MEDYCZNA DLA NIEMOWLĄT	SECA				1	W miejscu	
WOREK SAMOROZPRĘŻALNY DLA DZIECI I NOWORODKÓW Z KOMPLETEM MASEK TWARZOWYCH I REZERWUAREM DO PROWADZENIA SZTUCZNEJ WENTYLACJI PODCZAS ZABIEGÓW RATOWNICZYCH	DRAGER		101250	1996	1	W miejscu	
ZESTAW DO WSPOMAGANIA ODDECHU	KWAPISZ		K4001	1998	1	W miejscu	

### SPRZĘT 2017 NEONATOLOGIA

Nazwa	Producent	Model	Nr seryjny	Rok produkcji	Ilość	Dostępność	UWAGI
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	MEDICAL		071435	2007	1	W miejscu	
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	ABI KOJAK		0624323	2004	1	W miejscu	
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	ABI KOJAK		051821	2004	1	W miejscu	
APARAT RENTGENOWSKI	PHILIPS MEDICAL	DUO DIAGNOSTIC	139	2005	1	W lokalizacji	
APARAT RENTGENOWSKI	SIMENS		2083	2013	1	W lokalizacji	
APARATURA DOZYMETRYCZNA	JAUNDICE-METER		30001059	1996	1	W miejscu	
CENTRALNE ŹRÓDŁO TLENU, POWIETRZA I PRÓŻNI	DRAGER				7	W miejscu	OK
INKUBATOR	DRAGER		RX00298	2010	1	W miejscu	OK
INKUBATOR	MEDICAL CARP	V85MC	4110319	1996	1	W miejscu	OK
INKUBATOR	DRAGER		6025	1994	1	W miejscu	OK
LAMPA TERAPEUTYCZNA DO FOTO- LUB FOTOCHEMIOTERAPII	PHILIPS		17738	2014	1	W miejscu	OK
LAMPA TERAPEUTYCZNA DO FOTO- LUB FOTOCHEMIOTERAPII	OGARIT		451	2005	1	W miejscu	OK
PODSTAWOWY ZESTAW REANIMACYJNY	EMERGENCY MEDICAL				1	W miejscu	OK
POMPA INFUZYJNA	ASCOR MED SP. Z. O. O.		02860-2016	2016	1	W miejscu	OK
POMPA INFUZYJNA	ASCOR MED SP. Z. O. O.		02861-2016	2016	1	W miejscu	OK
POMPA INFUZYJNA	EMERGENCYMEDICAL		3172/09	2009	1	W miejscu	OK
POMPA INFUZYJNA	ASCOR MED SP. Z. O. O.		02859-2016	2016	1	W miejscu	OK
PRZYRZĄD DO BADANIA CZUCIA TEMPERATURY SKÓRY (THIM-THERM)	HOTBORO				1	W miejscu	
PULSOKSYMETR	NELLCOR		NPB 295	2000	1	W miejscu	OK – różnica w roku produkcji
RESPIRATOR	KWAPISZ		195	1998	1	W miejscu	
SPRZĘT RESUSCYTACYJNY	DRAGER		0049	1994	1	W miejscu	
SSAK	MEDELA PSU		077011	2006	1	W miejscu	OK
TOMOGRAF KOMPUTEROWY	TOSHIBA		1CC09Y2543	2009	1	W lokalizacji	
URZĄDZENIE DO BADANIA OTOEMISJI AKUSTYCZNYCH	ERO SCAN				1	W miejscu	
USG	TOSHIBA		99E0983342	2009	1	W lokalizacji	
WAGA MEDYCZNA DLA NIEMOWLĄT	SECA				1	W miejscu	
WOREK SAMOROZPRĘŻALNY DLA DZIECI I NOWORODKÓW Z KOMPLETEM MASEK TWARZOWYCH I REZERWUAREM DO PROWADZENIA	DRAGER		101250	1996	1	W miejscu	

SZTUCZNEJ WENTYLACJI PODCZAS ZABIEGÓW RATOWNICZYCH							
ZESTAW DO WSPOMAGANIA ODDECHU	KWAPISZ		K4001	1998	1	W miejscu	OK

- 3 podstawowe zestawy reanimacyjne (usytuowane w sali wcześniaków, sali porodowej i w sali cięć cesarskich)
- Dodatkowo stwierdzono stanowisko do resuscytacji noworodków BABY THERM 8000 FR 00048 Drägerwer AG z 1993 r.

Sprzęt okazany podczas oględzin, udokumentowany aktualnymi przeglądami technicznymi znajdującymi się w paszportach technicznych **jest zgodny** ze sprzętem wykazany z zał. nr 2 do umowy. W przypadku pulsoksymetru Nellcor NBP 295 wystąpiła niezgodność w dacie produkcji urządzenia wykazany w zał. Nr 2 do umowy a stanem faktycznym. Świadczeniodawca wyjaśnił to w następujący sposób: „Przedkładam paszport techniczny Pulsoksymetru Nellcor NBP 295 z 1999 r., jednocześnie uprzejmie wyjaśniam, że rok produkcji wskazanego urządzenia określono na rok 1999, a w załączniku do umowy nr 11-17/W0245/SZP wskazany był rok 2000 z uwagi na fakt, iż jest to data wprowadzenia sprzętu, jako środek trwały w dziale księgowości”.

Stwierdzić należy iż Świadczeniodawca zapewnia sprzęt wymagany powyższym rozporządzeniem.

(Dowód : akta kontroli str. 63-106)

(Dowód : akta kontroli str. 835-838)

(Dowód : akta kontroli str. 841-886)

### Pielęgniarki i położne

Zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy nr 12-17/W0245/SZP, w potencjale Świadczeniodawcy wykazane są pielęgniarki i położne pracujące w Pododdziale Neonatologicznym:

Położne 2016 - NEONATOLOGIA			
Nazwisko	Imię	Zawód/Specjalność	Całkowita ilość godzin tyg.
FORNALEWICZ	ANNA	POŁOŻNA	37:55
MILIŃSKA	ELŻBIETA	POŁOŻNA	19:00
KEMPARA	ANNA	POŁOŻNA	37:55
FRONTCZAK	EWA	POŁOŻNA	37:55
KETTNER	DANUTA	POŁOŻNA	37:55
GRZANKA	ZOFIA	POŁOŻNA	37:55
ROSOWSKA	URSZULA	POŁOŻNA	37:55
ĆWIKLIŃSKA	DANUTA	POŁOŻNA	37:55

### PIELĘGNIARKI/POŁOŻNE 2017

Nazwisko	Imię	Zawód/Specjalność	St. spec	Całkowita ilość godzin tyg.	UWAGI
ĆWIKLIŃSKA	DANUTA	POŁOŻNA	Brak	37:55	OK
FORNALEWICZ	ANNA	POŁOŻNA	Brak	37:55	OK
KEMPARA	ANNA	POŁOŻNA	Brak	37:55	OK
GRZANKA	ZOFIA	POŁOŻNA	Brak	37:55	OK
MILIŃSKA	ELŻBIETA	POŁOŻNA	Brak	19:00	OK
FRONTCZAK	EWA	POŁOŻNA	Brak	37:55	OK
ROSOWSKA	URSZULA	POŁOŻNA	Brak	37:55	OK
KETTNER	DANUTA	POŁOŻNA	Brak	37:55	OK

W przedstawionych dokumentach nie stwierdzono dyplomu pani Danuty Kettner, przedstawiono dyplom pani Danuty Matusiak. Świadczeniodawcę poproszono o wyjaśnienie i ewentualne uzupełnienie dokumentacji. Pismem z dnia 12 kwietnia 2017 r. Świadczeniodawca napisał: „Wyjaśniam, iż położna Danuta Matusiak zawarła związek małżeński, stąd zmieniła nazwisko na Kettner. W załączeniu przedkładam kserokopię dowodu osobistego Danuty Kettner.”

W Oddziale Noworodkowym zatrudnionych jest 8 położnych, zgodnie z powyższym zestawieniem, a łączna liczba stanowisk noworodkowych wynosi 17 (zgodnie ze stwierdzonym stanem faktycznym). W przeliczeniu na liczbę zatrudnionych położnych, przedstawia się to następująco: 17 x 0,44 etatu pielęgniarki/położnej, przy czym etat pielęgniarki/położnej, zgodnie z art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (j. t. Dz. U. 2016. 1638) „Czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 1, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym.”. Wymagana liczba etatów przeliczeniowych wynosi 7,48 etatu. Analizując przedstawione dane stwierdzić należy, iż powyższy warunek jest przez Świadczeniodawcę spełniony.

(Dowód : akta kontroli str. 139-168)

(Dowód : akta kontroli str. 751-838)

(Dowód : akta kontroli str. 841-886)

## B. Pododdział Pediatriczny

### Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną

Pododdział Pediatriczny jest wyposażony w niezbędny sprzęt określony w załączniku nr 3 „Warunki szczegółowe realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego”. Część I „Warunki szczegółowe jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej”, w punkcie 36. „Pediatria” – wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U.2013.1520 ze zm., j.t. Dz. U.2016.694 ze zm.), który przewiduje, że w miejscu udzielania świadczeń powinien znajdować się następujący sprzęt :

- kardiomonitor
- aparat EKG 12-odprowadzeniowy
- pulsoksymetr
- źródło tlenu
- urządzenie ssące
- pompa infuzyjna

### Pediatria 2016 sprzęt

Nazwa	Producent	Model	Nr seryjny	Rok produkcji	Ilość	Dostępność	UWAGI
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	ABI KOJAK		051821	2004	1	W miejscu	
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	ABI KOJAK		0624323	2004	1	W miejscu	
APARAT RENTGENOWSKI	SIMENS		2083	2013	1	W lokalizacji	
APARAT RENTGENOWSKI	PHILIPS MEDICAL	DUO DIAGNOSTIC	139	2005	1	W lokalizacji	
CENTRALNE ŹRÓDŁO TLENU, POWIETRZA I PRÓŻNI	DRAGER				2	W miejscu	
EKG	ASPEL	ASCARD	173	2006	1	W miejscu	
GASTROSKOP	PENTAX CORPORATION				1	W lokalizacji	
INHALATOR	PARI BOY		BBXBLA0146	1998	1	W miejscu	
INHALATOR	FLAM NUOVA		185679	1998	1	W miejscu	
INHALATOR	FLAM NUOVA		1507	1998	1	W miejscu	
KARDIOMONITOR	DIAGNOS		00645	2009	1	W miejscu	

\* 4/1

KOLONOSKOP	PENTAX CORPORATION	EC-3890FK2	A120191	2009	1	W lokalizacji	
POMPA INFUZYJNA	KWAPISZ	TYP 1020	735	1998	1	W miejscu	
POMPA INFUZYJNA	EMERGENCYMEDICAL		4489/09	2009	1	W miejscu	
PULSOKSYMETR	NELLCOR		NPB 295	2000	1	W miejscu	
SSAK	OGARIT	SO 4K	0104/20970	2005	1	W miejscu	
SSAK	AGLABOR		1002	2009	1	W miejscu	
TOMOGRAF KOMPUTEROWY	TOSHIBA		1CC09Y2543	2009	1	W lokalizacji	
USG	TOSHIBA		99E0983342	2009	1	W lokalizacji	

### Pediatrya 2017 sprzęt

Nazwa	Producent	Model	Nr seryjny	Rok produkcji	Ilość	Dostępność	UWAGI
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	ABI KOJAK		0624323	2004	1	W miejscu	
APARAT DO POMIARU CIŚNIENIA TĘTNICZEGO KRWI	ABI KOJAK		051821	2004	1	W miejscu	
APARAT RENTGENOWSKI	PHILIPS MEDICAL	DUO DIAGNOSTIC	139	2005	1	W lokalizacji	
APARAT RENTGENOWSKI	SIMENS		2083	2013	1	W lokalizacji	
CENTRALNE ŹRÓDŁO TLENU, POWIETRZA I PRÓŻNI	DRAGER				2	W miejscu	
EKG	ASPEL	ASCARD	173	2006	1	W miejscu	OK
GASTROSKOP	PENTAX CORPORATION				1	W lokalizacji	
INHALATOR	FLAM NUOVA		185679	1998	1	W miejscu	
INHALATOR	FLAM NUOVA		1507	1998	1	W miejscu	
INHALATOR	PARI BOY		BBXBLA0146	1998	1	W miejscu	
KARDIOMONITOR	DIAGNOS		00645	2009	1	W miejscu	ok
KOLONOSKOP	PENTAX CORPORATION	EC-3890FK2	A120191	2009	1	W lokalizacji	
POMPA INFUZYJNA	KWAPISZ	TYP 1020	735	1998	1	W miejscu	NIEZGODNOŚĆ
PULSOKSYMETR	NELLCOR		NPB 295	2000	1	W miejscu	NIEZGODNOŚĆ
SSAK	OGARIT	SO 4K	0104/20970	2005	1	W miejscu	ROK produkcji niezgodny - wykazany też w pododdziale neonatologicznym
SSAK	AGLABOR		1002	2009	1	W miejscu	OK
TOMOGRAF KOMPUTEROWY	TOSHIBA		1CC09Y2543	2009	1	W lokalizacji	
USG	TOSHIBA		99E0983342	2009	1	W lokalizacji	

W trakcie przeprowadzonych oględzin pododdziału stwierdzono dodatkowo obecność :

- kardiomonitor wraz z pulsoksymetrem, firma NIHON KOHDEN z 2009 r.
- kardiomonitor, typ DASH z 2004 r.
- kardiomonitor, typ COMPACT 9 z 2014 r.
- aparat EKG 12-odprowadzeniowy, firma ASPEL SA z 2006 r.
- ssak, firma AGALABOR z 2009 r
- pompa infuzyjna dwutorowa, firma ASCOR z 2009 r.

Dostęp do gazów medycznych (tlen, próżnia, powietrze) możliwy jest tylko w 2 salach, w których umieszczono 6 łóżek, pozostałe sale pacjentów zabezpieczone są butlami z tlenem.

W przypadku niezgodności danych dotyczących pompy infuzyjnej Kwapisz TYP 735 z 1998 r., wykazanej w zał. Nr 2 do umowy, Świadczeniodawca napisał „Przedkładam kserokopię paszportu

technicznego pompy infuzyjnej AP 22 Ascor Polska 4489/09, natomiast pompa infuzyjna „Kwapisz” w obecnym czasie została wyeliminowana z użytku.” Ponadto stwierdzono niezgodność w roku produkcji w przypadku ssaka operacyjnego Ogarit SO-4 nr 0104/20-970/04, gdzie w zał. Nr 2 do umowy wykazano rok 2005 a w paszporcie technicznym wpisano rok 2004. Świadczeniodawca wyjaśnił, że „(...) rok produkcji wskazanego urządzenia określono na rok 1999, a w załączniku do umowy 11-17/W0245/SZP wskazany został rok 2000 z uwagi na fakt, iż jest to data wprowadzenia tego urządzenia, jako środka trwałego w dziale księgowości”. Zwrócić uwagę Świadczeniodawcy należy, iż błąd w latach produkcji dotyczył roku 2004 – 2005, oraz, że zawarta ze Świadczeniodawcą umowa posiada numer 12-17/W0245/SZP.

Wyżej wymieniony sprzęt udokumentowany jest paszportami technicznymi z aktualnymi przeglądami technicznymi, jednakże **nie jest zgodny** ze sprzętem wykazany w zał. nr 2 do umowy. Ponadto ten sam sprzęt – pulsoksymetr Nellcor NPB 295 z 1999r. został wykazany zarówno w pododdziale Pediatrycznym jak i Neonatologicznym, które nie są umiejscowione na tym samym poziomie, w związku z czym uznać należy, iż w stosunku do jednego pododdziału pulsoksymetr pozostaje w tzw. „lokalizacji”, co nie jest zgodne z wymogami określonymi w wyżej cytowanym rozporządzeniu. Trudno zatem stwierdzić, czy Świadczeniodawca spełnia wymogi odnośnie wymaganego sprzętu w Pododdziale Pediatrycznym.

(Dowód : akta kontroli str. 107-138)

(Dowód : akta kontroli str. 835-838)

(Dowód : akta kontroli str. 841-886)

### Pielęgniarki i położne

Zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy nr 12-17/W0245/SZP, w potencjale Świadczeniodawcy wykazane są pielęgniarki i położne pracujące w Oddziale Pediatrycznym:

#### PEDIATRIA 2016 R. PIEŁĘGNIARKI

Nazwisko	Imię	Zawód/Specjalność	Całkowita ilość godzin tyg.
ZALEWSKA	ANNA	PIEŁĘGNIARKA	37:55
NOWAK	ELŻBIETA	PIEŁĘGNIARKA	37:55
GAPSKA	IWONA	PIEŁĘGNIARKA	37:55
NOWAK	EWELINA	PIEŁĘGNIARKA	44:50
JAROMIRSKA	EWA	PIEŁĘGNIARKA	37:55
MUSZYŃSKA	JOLANTA	PIEŁĘGNIARKA	37:55
BOCHENEK	KRYSTYNA	PIEŁĘGNIARKA	24:00
JANUS	DOROTA	PIEŁĘGNIARKA	37:55
ŻYWICZKA	MARZENA	PIEŁĘGNIARKA	24:00

#### PIEŁĘGNIARKI, PEDIATRIA 2017

Nazwisko	Imię	Zawód/Specjalność	St. spec	Całkowita ilość godzin tyg.	UWAGI
BOCHENEK	KRYSTYNA	PIEŁĘGNIARKA	Brak	24:00	OK
MUSZYŃSKA	JOLANTA	PIEŁĘGNIARKA	Brak	37:55	OK
ŻYWICZKA	MARZENA	PIEŁĘGNIARKA	Brak	24:00	OK
JANUS	DOROTA	PIEŁĘGNIARKA	Brak	37:55	OK
GAPSKA	IWONA	PIEŁĘGNIARKA	Brak	37:55	OK
NOWAK	EWELINA	PIEŁĘGNIARKA	Brak	44:50	OK
ZALEWSKA	ANNA	PIEŁĘGNIARKA	Brak	37:55	OK
JAROMIRSKA	EWA	PIEŁĘGNIARKA	Brak	37:55	OK
NOWAK	ELŻBIETA	PIEŁĘGNIARKA	Brak	37:55	OK

Przedstawione przez Świadczeniodawcę dokumenty potwierdzają kwalifikacje zawodowe pielęgniarek i położnych Pododdziału Pediatrycznego.

(Dowód : akta kontroli str. 751-834)



## Personel medyczny Oddziału Pediatryczno-Neonatologicznego- lekarze

Zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy 12-17/W0245/SZP, w potencjale Świadczeniodawcy wykazani są następujący lekarze pracujący w Oddziale Pediatryczno – Neonatologicznym :

### Lekarze 2016

L.P.	Nazwisko	Imię	St. spec	Przedział czasowy	Całkowita ilość godzin tyg.
1	SMUŻYŃSKA-DZIUBAŁTOWSKA	MAŁGORZATA	Specjalista	2016-01-01 - 2016-12-31	18:00
2	ROSOCHOWICZ	ANNA	W trakcie	2016-01-01 - 2016-12-31	42:00
3	WŁADECKA	EWELINA	Specjalista	2016-01-01 - 2016-12-31	9:00
4	GAJĘCKA	RENATA	Specjalista	2016-01-01 - 2016-12-31	11:00
5	KRAMKOWSKA	MATYLDA	Specjalista	2016-01-01 - 2016-12-31	8:00
6	JANKOWSKA	EWA	1 st.	2016-01-01 - 2016-12-31	8:00
7	SERAFIN	PAWEŁ	Specjalista	2016-01-01 - 2016-12-31	40:00
8	GÓRALCZYK-STAWSKA	ANNA	Specjalista	2016-01-01 - 2016-12-31	50:00
9	BAZAŁA	PIOTR	Specjalista	2016-01-01 - 2016-12-31	19:00
10	SILKOWSKA	ELŻBIETA	Specjalista	2016-02-26 - 2016-12-31	4:15

### LEKARZE 2017

Nazwisko	Imię	Zawód/Specjalność	St. spec	Całk. ilość godzin tyg.	uwagi
WŁADECKA	EWELINA	LEKARZ - SPECJALISTA PEDIATRII	Specjalista	9:00	DYPLOM OK+KURS RESUSCYTACJI
SMUŻYŃSKA-DZIUBAŁTOWSKA	MAŁGORZATA	LEKARZ - SPECJALISTA PEDIATRII	Specjalista	18:00	DYPLOM OK+KURS RESUSCYTACJI
GÓRALCZYK-STAWSKA	ANNA	LEKARZ - SPECJALISTA PEDIATRII	Specjalista	57:30	DYPLOM OK+KURS RESUSCYTACJI
BAZAŁA	PIOTR	LEKARZ - SPECJALISTA NEONATOLOGII	Specjalista	19:00	OK
KRAMKOWSKA	MATYLDA	LEKARZ - SPECJALISTA PEDIATRII	Specjalista	9:30	DYPLOM OK+KURS RESUSCYTACJI
ROSOCHOWICZ	ANNA	LEKARZ - SPECJALISTA PEDIATRII	W trakcie	42:00	DYPLOM OK- BRAK KURSU RESUSCYTACJI
JANKOWSKA	EWA	LEKARZ - SPECJALISTA PEDIATRII	1 st.	14:30	DYPLOM OK+KURS RESUSCYTACJI
SERAFIN	PAWEŁ	LEKARZ - SPECJALISTA PEDIATRII	Specjalista	52:00	DYPLOM OK+KURS RESUSCYTACJI
GAJĘCKA	RENATA	LEKARZ - SPECJALISTA PEDIATRII	Specjalista	11:00	DYPLOM OK+KURS RESUSCYTACJI

Po przeanalizowaniu kserokopii umów cywilno – prawnych i otrzymanych faktur ze specyfikacją finansową, dotyczących okresu od lipca 2016 roku do lutego 2017 roku, stwierdza się, że udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu pediatria – hospitalizacja w ramach tzw. „etatu przeliczeniowego” realizowane są przez 2 lekarzy, tj. przez Koordynatora Oddziału Pediatryczno – Neonatologicznego lek. med. Pawła Serafina, specjalistę z dziedziny pediatrii i lek. med. Annę Rosochowicz, specjalistę z pediatrii. Pozostali lekarze wymienieni w powyższym zestawieniu zapewniają opiekę dyżurową, łączoną z Pododdziałem Neonatologicznym.

Zgodnie z zawartymi umowami w/w lekarze zobowiązani są do udzielania świadczeń z pediatrii :

- w godzinach o 8:00 do 15:00 od poniedziałku do piątku w ramach tzw. „etatu przeliczeniowego”
- w godzinach od 15:00 do 8:00 dnia następnego, od poniedziałku do piątku (zwykły dyżur medyczny)
- w godzinach od 8:00 do 8:00 dnia następnego w dni wolne od pracy (święteczny dyżur medyczny)

Na podstawie analizy przedstawionych przez Świadczeniodawcę dokumentów stwierdzić należy, iż Świadczeniodawca spełnia warunek zawarty w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego – Pediatria - (j.t. Dz. U.2016.694 ze zm.), - „Lekarze 1) równoważnik co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie pediatrii, albo 2) równoważnik co najmniej 1 etatu - specjalista w dziedzinie pediatrii oraz równoważnik co najmniej 1 etatu - lekarz z I stopniem specjalizacji z doświadczeniem”. Jak wynika z przedstawionych dokumentów, w Pododdziale Pediatrycznym świadczeń udziela 2 lekarzy specjalistów, a ich czas pracy wyczerpuje znamiona zawarte w art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (j. t. Dz. U. 2016. 1638) „Czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 1, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym.”

Z analizy przedstawionych dokumentów wynika ponadto, że lek. med. Anna Góralczyk – Stawska, specjalista pediatrii, w wystawionych fakturach wykazywała zmienną liczbę godzin przepracowanych w Oddziale Pediatryczno-Neonatologicznym w godzinach od 8:00 do 15:00, dnia 28 października 2016 r. wypowiedziała umowę na świadczenie usług medycznych w części dotyczącej pracy dziennej. Lek. med. Ewelina Włodecka również była zobowiązana do udzielania świadczeń w godzinach przedpołudniowych i wykonywania świadczeń w ramach dyżurów medycznych zwykłych i świątecznych. Analiza jej faktur wskazuje, że tylko w styczniu i lutym 2017 r. wykonywała świadczenia zdrowotne dwukrotnie w godzinach 8:00 do 15:00 w łącznej liczbie 14 godzin. Pozostałe świadczenia wykonywane są w ramach dyżurów lekarskich.

Pozostali lekarze tj. Małgorzata Smużyńska – Dziubałtowska, Renata Gajęcka, Piotr Bazała, Matylda Kramkowska, Ewa Jankowska i Elżbieta Silkowska (umowa z dnia 26 lutego 2016 r.-obecnie nie pracuje w Szpitalu) wykonują świadczenia zdrowotne w Oddziale Pediatryczno – Neonatologicznym w godzinach popołudniowych i nocnych, poza godzinami normalnej ordynacji lekarskiej. Lek. med. Anna Żywica odbyła jeden zwykły dyżur medyczny w listopadzie 2016 r., następnie rozwiązała umowę ze Szpitalem.

Ponadto stwierdza się, iż w potencjale Świadczeniodawcy stanowiącym zał. Nr 2 do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, nie wykazano lek. med. Elżbiety Silkowskiej. Zadano Świadczeniodawcy pytanie o przyczyny niezgłoszenia ww. lekarza, na które odpowiedział : „Wyjaśniam, iż lek. med. Elżbieta Silkowska wykazana została w potencjale do umowy w załączniku numer 2 obowiązującym w roku 2016, z harmonogramem ważnym w okresie od 26.02.2016 r. do 31.12.2016 r. Harmonogram ten jest zgodny z czasem obowiązywania umowy zawartej z Panią Silkowską. W związku z powyższym wskazany lekarz nie widnieje w potencjale Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Sp. z o.o. w roku 2017.”

Potencjał wykonawczy Pododdziału Neonatologicznego jest tożsamy z potencjałem wykonawczym Pododdziału Pediatrycznego. W związku ze stwierdzeniem braku lekarza neonatologa w Pododdziale Neonatologicznym, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U.2013.1520 – ze zm., j.t. Dz. U.2016.694 ze zm.), - Neonatologia - „Lekarze- Równoważnik co najmniej 1 etatu (nie dotyczy dyżuru medycznego) - specjalista w dziedzinie neonatologii lub pediatrii”, oraz art. 93 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej (j. t. Dz. U. 2016. 1638) „Czas pracy pracowników zatrudnionych w podmiocie leczniczym, z zastrzeżeniem art. 94 ust. 1, w przyjętym okresie rozliczeniowym, nie może przekraczać 7 godzin 35 minut na dobę i przeciętnie 37 godzin 55 minut na tydzień w przeciętnie pięciodniowym tygodniu pracy w przyjętym okresie rozliczeniowym.”, poproszono Świadczeniodawcę o wyjaśnienie sytuacji : „Brak lekarza wystąpił z powodu faktu iż lek. Anna Góralczyk – Stawska wypowiedziała umowę kontraktową, albowiem specjalizuje się w zakresie endokrynologii i diabetologii dziecięcej w szpitalu w Toruniu. Podjęto intensywne działania w celu pozyskania i zatrudnienia innego lekarza :

- została podpisana umowa z lek. Anną Żywicą od 10 listopada 2016 roku, którą lekarka wypowiedziała w dniu 29 listopada 2016 roku, nie świadcząc pracy w godzinach dopołudniowych,

- została podpisana umowa z lek. Matyldą Kramkowską w dniu 15 grudnia 2016 roku, rozpoczęcie pracy nastąpi z dniem 1 kwietnia 2017 roku,
  - zostały zamieszczone ogłoszenia na stronie internetowej Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim, w Izbie Lekarskiej w Toruniu i w Bydgoszczy,
  - w dniu 6 grudnia 2016 roku odbyło się spotkanie z lek. Marią Orłowską, która nie zdecydowała się na zatrudnienie,
  - w dniu 20 grudnia 2016 roku rozpoczęły się rozmowy z lek. Aleksandrą Gorycką, która jest zainteresowana zatrudnieniem w tutejszym szpitalu, w marcu 2017 roku rozpoczyna pełnienie dyżurów medycznych,
  - przeprowadzono szereg spotkań i rozmów z innymi lekarzami pediatrami
- Należy zauważyć, że występują braki w zakresie lekarzy pediatrów, stąd też zatrudnienie lekarzy pediatrów w szpitalach powiatowych jest niezwykle trudne”.

Świadczeniodawca przedstawił odpowiednie dokumenty na potwierdzenie powyższych wyjaśnień, jednakże umowa zawarta z panią Matyldą Kramkowską w dniu 15 grudnia 2016 r. na podjęcie pracy od dnia 1 kwietnia 2017 r. obejmuje jedynie ½ pełnego wymiaru czasu pracy, a nie wymagany pełen etat przeliczeniowy w rozumieniu przepisów rozporządzenia.

Ponadto stwierdza się, że dyżury w Pododdziale Neonatologicznym pełnią lekarze z Oddziału Pediatricznego (dyżury łączone), w związku z czym poproszono Świadczeniodawcę o przedstawienie kserokopii certyfikatów uczestnictwa w warsztatach szkoleniowych lekarzy, dotyczących resuscytacji noworodka, wymaganych zgodnie z załącznikiem nr 3 „Warunki szczegółowe realizacji świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.” Część I „Warunki szczegółowe jakie powinni spełniać świadczeniodawcy przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych w trybie hospitalizacji i hospitalizacji planowej”, w punkcie 26. „Neonatologia” – organizacja udzielania świadczeń” – „zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia (może być łączona z oddziałem pediatrii pod warunkiem posiadania udokumentowanego potwierdzenia odbytego szkolenia w zakresie resuscytacji noworodka) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U.2013.1520 ze zm., j.t. Dz. U.2016.694 ze zm.).

Świadczeniodawca przedstawił wymagane dokumenty, potwierdzające kwalifikacje zawodowe personelu wykonawczego, jednakże w przypadku lek. med. M. Rosochowicz nie przedstawiono certyfikatu uczestnictwa w warsztatach szkoleniowych dotyczących „Resuscytacji noworodka”.

(Dowód : akta kontroli str. 43-44)

(Dowód : akta kontroli str. 61-62)

(Dowód : akta kontroli str. 169-676)

(Dowód : akta kontroli str. 835-836)

(Dowód : akta kontroli str. 841-886)

## 2. Dostęp do badań

W dniu 21 marca 2017 r. Zespół Kontrolny przyjął od Prokurentów: inż. Marioli Makowskiej i mgr Anity Bolewickiej (Prokura Łączna) ustne oświadczenie w sprawie zapewnienia realizacji badań laboratoryjnych, zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz. U.2013.1520 ze zm., Dz. U.2016.694 j.t. ze zm.) o następującej treści : „Szpital zapewnia realizację badań: gazometria, badania biochemiczne, badania hematologiczne, w tym układ krzepnięcia krwi, możliwość wykonania próby krzyżowej oraz badanie płynu mózgowo-rdzeniowego w laboratorium funkcjonującym w strukturach szpitala. Laboratorium mieści się w budynku głównym szpitala przy ul. Słowackiego 18”

(Dowód : akta kontroli str. 41-42)

### 3. Opinia Stacji Sanitarno-Epidemiologicznej

Szpital przedstawił protokół kontroli przeprowadzonej w dniu 25 października 2014 roku przez pracowników Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego w Bydgoszczy, znak nr 61/NHK/2014 w sprawie wydania postanowienia dotyczącego spełniania wymagań sanitarnych, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia szpitalne, w tym Oddział Pediatryczno – Neonatologiczny. Stan sanitarno – techniczny pomieszczeń w dniu kontroli był właściwy.

(Dowód : akta kontroli str. 41-42)

### 4. Ubezpieczenie odpowiedzialności Cywilnej

Świadczeniodawca podlega obowiązkowemu ubezpieczeniu odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą na podstawie rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2011.293.1729 ze zm.), Polisa Nr 6PO 6239 0004 ważna jest do 10 marca 2018 roku.

(Dowód : akta kontroli str. 687-702)

### 5. Rejestr zakażeń i antybiotykoterapii

Świadczeniodawca przedstawił oświadczenie epidemiologiczne, którego autorem był Zespół Zakażeń Szpitalnych o następującej treści : „*W roku 2016 i styczeń 2017 nie stwierdzono zakażenia szpitalnego na oddziale pediatrycznym i neonatologicznym. Natomiast w miesiącu lutym 2017 r. na oddziale pediatrii stwierdzono jedno zakażenie szpitalne, które dotyczyło pacjenta przyjętego z zapaleniem płuc i w trakcie hospitalizacji doszło do zakażenia rotawirusem*”.

(Dowód : akta kontroli str. 59-60)

### 6. Kolejki oczekujących na świadczenia medyczne

Zgodnie z ogólnopolskim informatorem o czasie oczekiwania na świadczenia medyczne w zakresie pediatrii i neonatologii – hospitalizacja, w Szpitalu w Aleksandrowie Kujawskim nie ma pacjentów oczekujących na świadczenia medyczne, a średni czas oczekiwania wynosi 0 dni. Powyższe zostało potwierdzone w dniu 23 marca 2017 r. w złożonym przez Prokurentów : inż. Mariolę Makowską i mgr Anitę Bolewicką ( Prokura Łączna ) oświadczeniu o następującej treści: „*Pacjenci przyjmowani są na Oddział Pediatryczno-Neonatologiczny w dniu zgłoszenia (na bieżąco)*”.

(Dowód : akta kontroli str. 39-40)

(Dowód : akta kontroli str. 839-840)

### 7. Podwykonawstwo

Zgodnie z załącznikiem nr 3 do umowy 12-17/W0245/SZP, w potencjale Świadczeniodawcy wykazani są następujący podwykonawcy:

L.P.	Nazwa podwykonawcy
1	CENTRUM ONKOLOGII IM. PROF. FRANCISZKA ŁUKASZCZYKA W BYDGOSZCZY
2	WOJEWÓDZKA STACJA SANITARNO-EPIDEMIOLOGICZNA W BYDGOSZCZY
3	POWIATOWA STACJA SANITARNO EPIDEMIOLOGICZNA
4	NZOO "NASZ LEKARZ" - PRAKTYKA GRUPOWA LEKARZY RODZINNYCH Z PRZYCHODNIĄ SPECJALISTYCZNĄ W TORUNIU - SŁAWOMIR JEKA
5	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA
6	SPZOZ SPECJALISTYCZNY SZPITAL MIEJSKI IM. M. KOPERNIKA
7	ZAKŁAD MEDYCZNY "DIAGMED PLUS" WE WŁOCŁAWKU UTWORZONY PRZEZ ZAKŁAD MEDYCZNY "DIAG MED PLUS" SP. Z O.O.
8	PRYWATNA PRACOWNIA ELEKTROENCEFALOGRAFII

9	SZPITAL WOJEWÓDZKI
10	SZPITAL UNIWERSYTECKI NR 2 IM. DR JANA BIZIELA W BYDGOSZCZY
11	NZOZ "TOMOGRAF" W TORUNIU PROWADZONY PRZEZ "TOMOGRAF" SP. Z O.O. W TORUNIU

Świadczeniodawca przedstawił kopie umów na podwykonawstwo, zawartych z następującymi podwykonawcami:

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Onkologii im. prof. F. Łukaszczyka w Bydgoszczy, ul. Dr I. Romanowskiej 2, umowę zawarto w dniu 30.12.2011 r. na czas nieokreślony. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie badań diagnostycznych w Zakładzie Patologii Nowotworów i Patomorfologii.
2. Wojewódzka Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Bydgoszczy, ul. Kujawska 4. Umowę zawarto w dniu 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r., a dotyczy ona wykonywania badań mikrobiologicznych do celów sanitarno-epidemiologicznych.
3. Powiatowa Stacja Sanitarno-Epidemiologiczna w Toruniu, ul. Szosa Bydgoska 1. Umowa zawarta została w dniu 02.01.2006 r. na czas nieokreślony na wykonanie badań serologicznych do celów diagnostycznych i/lub sanitarno-epidemiologicznych.
4. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NASZ LEKARZ” Praktyka Grupowa Lekarzy Rodzinnych z Przychodnią Specjalistyczną z siedzibą w Toruniu przy ul. Szeroka 30/ Szczytna 1. Umowa została zawarta w dniu 02.01.2007 r. na czas nieokreślony w celu wykonywania badań densytometrycznych.
5. Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu, ul. Batorego 17/19 w dniu 23.10.2008 r. na czas nieokreślony. Przedmiotem umowy jest wykonywanie przez Świadczeniodawcę na rzecz Świadczeniobiorcy badań laboratoryjnych.
6. Zakład Medyczny „DIAG-MED. PLUS” Sp. z o.o. we Włocławku, ul. Chopina 52. Umowa została zawarta w dniu 02.11.2007 r. na czas nieokreślony, w celu wykonywania świadczeń medycznych w zakresie : tomografia komputerowa, medycyna nuklearna, rezonans magnetyczny, badania USG i dopplerowskie przepływy naczyniowe.
7. Prywatna Pracownia Elektroencefalografii w Toruniu, ul. Św. Katarzyny 7, umowa zawarta w dniu 15.12.2006 r. na czas nieokreślony. Dotyczy ona wykonywania i opisywania badań elektroencefalograficznych u dorosłych i dzieci.
8. Szpital Wojewódzki we Włocławku, ul. Wieniecka 49, umowa podpisana w dniu 22.11.2011 r. na czas nieokreślony, w której Świadczeniodawca zobowiązuje się zapewnić w nagłych przypadkach świadczeń w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
9. Szpital Uniwersytecki Nr 2 im. Dr Jana Bizuela w Bydgoszczy, ul. Ujejskiego 75. Umowę podpisano z dniem 16.09.2011 r. na czas nieokreślony, w celu wykonywania badań diagnostycznych w Oddziale Klinicznym Reumatologii i Układowych Chorób Tkanki Łącznej.
10. Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „ TOMOGRAF” z siedzibą w Toruniu przy ul. Filtrowej 29b. Umowę podpisano w dniu 25.10.2007 r. na okres od 01.01.2008 r. do 31.12.2008 r. Przedmiotem niniejszej umowy jest wykonywanie usług medycznych w zakresie : tomografia komputerowa i rezonans magnetyczny. Aneksiem z dnia 16 października 2008 r. umowa została przedłużona na czas nieokreślony z możliwością jej rozwiązania z jednomiesięcznym okresem wypowiedzenia.
11. Podwykonawcy, których umowy na udzielanie świadczeń przedstawił Kontrolowany, są tożsame z wykazem zawartym w zał. Nr 3 do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia.

(Dowód : akta kontroli str. 703-748)

(Dowód : akta kontroli str. 751-754)

## 8. Normy zatrudnienia pielęgniarek i położnych

Świadczeniodawcę pismem z dnia 21 marca 2017 r. poproszono o przedstawienie sposobu ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych, do którego ustosunkował się

w następujący sposób pismem z dnia 23 marca 2017 r. „(...) stosunek liczby pielęgniarek i położnych jako minimalna norma do liczby zatrudnionych został przedstawiony w dokumencie pod nazwą „ Normy pielęgniarskie na czerwiec 2016 r.” Z pisma wynika, że w Pododdziale Pediatricznym, norma została określona na 8,08 etatu, zatrudniony personel średni jest na 7,53 etatu, a więc brak jest 0,55 etatu. W Pododdziale Neonatologicznym, który został wykazany razem z Oddziałem Położniczym i Ginekologicznym ustalono normę na 16,17 etatu, wykazano zatrudnienie personelu średniego na 16,37 etatu. W dalszej części pisma „ (...) w przypadku, gdy ustalone minimalne normy są niższe od aktualnego, rzeczywistego zatrudnienia pielęgniarek i położnych następuje uzupełnianie zatrudnienia z zewnątrz poprzez nabór nowych pracowników, którzy zatrudniani są w różnych formach czynności prawnych stosunku pracy lub stosunku cywilnego. Ponadto do czasu pozyskania nowego personelu zatrudnione w szpitalu osoby wykonują pracę w godzinach nadliczbowych. Normy zatrudnienia są ustalane w porozumieniu z pielęgniarkami, położnymi i oddziałowymi, na podstawie ilości łóżek oraz ich obłożenia i stanów chorobowych. Brane są także pod uwagę długotrwałe zwolnienia lekarskie”.

W drugim piśmie Prezes mgr Mariusz Trojanowski informuje : „ Ponadto uprzejmie informuję, iż Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., działa w formie organizacyjnej spółki kapitałowej w związku z tym Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 28 grudnia 2012 r., w sprawie ustalania minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych nie znajduje zastosowania w odniesieniu do kontrolowanej jednostki. Nadto trzeba wskazać, że z uwagi na fakt, iż na terenie Powiatowego Szpitala w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o.o., nie działają związki zawodowe pielęgniarek i położnych załączony projekt nie został zaopiniowany przez przedstawicieli organów samorządu pielęgniarek oraz związków zawodowych”.

(Dowód : akta kontroli str. 37-38)

(Dowód : akta kontroli str. 45-58)

## II. POUCZENIE

Kierownik podmiotu kontrolowanego jest uprawniony do :

- podpisania protokołu kontroli,
- zgłoszenia, przed podpisaniem protokołu kontroli, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego protokołu kontroli, pisemnych, umotywowanych zastrzeżeń co do ustaleń zawartych w protokole kontroli,
- odmowy podpisania niniejszego protokołu kontroli, z jednoczesnym obowiązkiem złożenia na tę okoliczność, w terminie 7 dni, wyjaśnień dotyczących przyczyn odmowy podpisania protokołu kontroli,
- w przypadku zgłoszenia zastrzeżeń, termin 7 dni na podpisanie lub odmowę podpisania protokołu kontroli biegnie od dnia otrzymania ostatecznego stanowiska kontrolera w sprawie ich rozpatrzenia.

## III. ADNOTACJA O DOKONANIU WPISU DO KSIĘGI EWIDENCJI KONTROLI

O przeprowadzeniu kontroli dokonano wpisu do księgi ewidencji kontroli pod pozycją nr 4/ 2017 r.

## IV. PODPISY

Bydgoszcz, dnia 21 kwietnia 2017 r.

Inspektor Kontroli

Jolanta Marzec-Ostrowska

.....  
( podpis kontrolera )

Młodszy Specjalista

Dział Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia

Agnieszka Kortas-Kwiatkowska

.....  
( podpis kontrolera )

Bydgoszcz, dnia 21 kwietnia 2017 r.

**P R E Z E S**

*mgr Marusz Trojanowski*

.....  
( miejscowość i data )

.....  
( podpis kierownika podmiotu kontrolowanego

**V. WZMIANKA O DORECZENIU PROTOKOŁU KIEROWNIKOWI PODMIOTU  
KONTROLOWANEGO**

W dniu ..... dwa egzemplarze protokołu kontroli wysłano Świadczeniodawcy.

( Dowód : akta kontroli str.

