

Śledztwo ws. Szpitala Śląskiego zostało umorzone. Prokuratura stwierdziła, że nieprawidłowości nie było

Data publikacji: 11.10.2013 11:40

Prokuratura umorzyła postępowanie ws. nieprawidłowości w cieszyńskim szpitalu, gdyż po zbadaniu sprawy okazało się, że owych nie było. Śledztwo Prokuratury z Bielska-Białej wykazało, że nie było wyłudzenia refundacji, preparowania dokumentacji, nie stwierdzono też uchybień w sposobie zarządzania jednostką przez dyrektor szpitala ani w sposobie przeprowadzania przetargów. Oficjalny komunikat Prokuratury poniżej.

□

W dniu 27 sierpnia 2013 roku Prokuratura Okręgowa w Bielsku-Białej umorzyła śledztwo w sprawie nieprawidłowości, do jakich miało dojść w cieszyńskim szpitalu. Postępowanie to zostało zainicjowane anonimowymi pismami kierowanymi do Prokuratury Rejonowej w Cieszynie oraz jednym zawiadomieniem podpisanym przez byłego pracownika ZZOZ w Cieszynie. Postępowaniem objęto okres od grudnia 2009 roku do maja 2012 roku.

Autorzy pism wskazywali na nieprawidłowości w wykonywanych w szpitalu przez jednego z lekarzy świadczeniach medycznych w postaci biopsji marmotomicznej, co miało polegać na preparowaniu dokumentacji medycznej w taki sposób, aby badanie mogło być refundowane przez NFZ, co miało mieć miejsce w okresie od grudnia 2009 roku do grudnia 2011 roku. W pismach tych znalazły się zarzuty skierowane przeciwko dyrektorowi szpitala odnoszące się do sposobu zarządzania jednostką, a także zawiadomienie o narażeniu na niebezpieczeństwo utraty zdrowia i życia pacjentów oddziału kardiologicznego, które miało być wynikiem decyzji o przetransportowaniu pacjentów w/w oddziału do innej jednostki służby zdrowia.

Zabezpieczono i poddano analizie całość dokumentacji Narodowego Funduszu Zdrowia i Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Cieszynie odnoszącej się do opisanych kwestii. Przesłuchano osoby odpowiedzialne za poszczególne sfery działania szpitala. Na potrzeby postępowania zabezpieczono również protokoły oraz wystąpienie pokontrolne, wydane przez Śląski Oddział Wojewódzki NFZ po przeprowadzeniu kontroli prawidłowości rozliczania biopsji marmotomicznej w cieszyńskim szpitalu.

Kontrola NFZ nie wykazała istotnych merytorycznie nieprawidłowości w sposobie prowadzenia dokumentacji medycznej przez w/w lekarza, jak i sposobu rozliczania świadczonych przez niego usług. Nie zakwestionowano zasad przyjmowania pacjentek na oddziały, czasu ich pobytu na oddziale, braku faktycznego przebywania na oddziałach. Wskazano, iż hospitalizację należy uznać za zgodną z przepisami. Wskazano również, iż cieszyński szpital nie miał podpisanej odrębnej umowy na świadczenie biopsji marmotomicznej, a jedynie rozliczał to świadczenie w ramach oferowanych innych świadczeń.

Doniesienia zawarte w zawiadomieniach nie potwierdziły się w kwestii wyłudzenia refundacji za świadczenia nie wykonane, bowiem zabrany materiał wskazuje, że pacjentki faktycznie były przyjmowane w szpitalu, gdzie lekarz przeprowadzał diagnostykę w postaci biopsji marmotomicznej piersi. W ramach wykonywanej procedury sporządzał on dokumentację medyczną oraz statystyczną podyktowaną odrębnymi przepisami, a związaną z hospitalizacją pacjentów. Analiza materiału pod kątem treści anonimów wskazuje, że autorzy wspomnianych pism nie byli zorientowani w obowiązujących, narzuconych przez NFZ, procedurach świadczenia biopsji marmotomicznej. Ustalono, że do połowy 2011 roku biopsja musiała być przeprowadzana w warunkach hospitalizacji, dopiero późniejsze zmiany umożliwiły wykonywanie jej w warunkach ambulatoryjnych, czyli bez konieczności umieszczania pacjenta na oddziałach szpitalnych. ŚOW NFZ w Katowicach wskazał również, czym może być hospitalizacja, wyjaśniając, iż pacjent nie musi fizycznie znaleźć się na oddziale szpitalnym. Inspektorzy

NFZ nie dopatrzili się nieprawidłowości w tym zakresie. Jedyne zastrzeżenia dotyczyły braków w dokumentacji medycznej pacjentek, w związku z czym szpital został zobowiązany do uiszczenia kary finansowej. Oceniono, że działanie lekarza nie nosiło znamienia chęci wprowadzenia w błąd przedstawicieli NFZ co do faktu przeprowadzanych zabiegów, gdyż zabiegi te były wykonywane, ani też znamienia spowodowania szkody w postaci nienależytego rozporządzenia mieniem przez NFZ. Szpital był bowiem związany umową na wykonywanie konkretnych świadczeń i za nie się rozliczał z lekarzem. W ten sposób szpital świadczył usługi medyczne, rozliczał się z ich wykonawcą, a następnie ubiegał się o refundację procedury medycznej. W tym zakresie postępowanie umorzono z powodu braku znamion czynu zabronionego.

Nie potwierdzono również wskazanych w zawiadomieniach informacji, aby likwidowane były poszczególne poradnie lub oddziały. Dokumenty potwierdzają, że poradnię i oddział okulistyki przejął do prowadzenia odrębny NZOZ. Zbadano także przyczyny likwidacji stołówki, pralni oraz spalarni. Ustalono, iż szpital zaprzestał korzystania ze stołówki głównie ze względu na konieczność przeprowadzenia kosztownego remontu, szacowanego na kwotę 3 milionów złotych, który pozwoliłby na dostosowanie jej pomieszczeń do wymogów służby zdrowia. Szpital zawierał w poszczególnych latach umowy cateringowe, zgodnie z ustanowionymi stawkami żywieniowymi dla jednego pacjenta, niższymi aniżeli te, które wyliczał szpital przy wykorzystaniu własnego zaplecza. Ustalono także, iż przyszpitalna spalarnia odpadów medycznych została zlikwidowana, bowiem nie była dostosowana do standardów unijnych i wymagała znacznych nakładów finansowych – 2,3 miliona złotych, co zostało poparte ekspertyzą. W efekcie zawarto umowy o świadczenie usług w tym przedmiocie z firmami zewnętrznymi. Powyższe rozwiązania były korzystne ze względu na ograniczenie ponoszonych kosztów. Ustalono, iż podobnie było w przypadku usług pralniczych, które świadczy od kilku lat również zewnętrzna firma. Analiza sytuacji zaplecza technicznego szpitala bowiem wskazuje, że usługi świadczone przez podmioty zewnętrzne mogą generować stosunkowo mniejsze koszty dla jednostki. Decyzje co do korzystania z usług firm zewnętrznych były więc uzasadnione ekonomicznie. Analiza umów, dokumentacji przetargowej nie wskazuje na uchybienia w tym przedmiocie. Ustalono także, iż firmy, które świadczą usługi na rzecz szpitala nie są tymi, które zostały wskazane przez zawiadamiających w anonimach. W 2012 roku NIK przeprowadził kontrolę w zakresie zakupu i wykorzystania aparatury medycznej ze szczególnym uwzględnieniem środków UE i pomimo negatywnej oceny działalności ZZOZ w Cieszynie w tym zakresie, nie dopatrzyl się znamion przestępstwa i nie zainicjował postępowania karnego w zakresie zakupu aparatury medycznej. W tym zakresie postępowanie umorzono wobec braku danych dostatecznie uzasadniających podejrzenie zaistnienia przestępstwa.

Ostatnim wątkiem prowadzonego postępowania było narażenie życia pacjentów oddziału kardiologicznego. W toku postępowania uzyskano historie chorób 29 pacjentów. W wyniku podjętych czynności nie natrafiono na jakiegokolwiek dowody świadczące o zaniedbaniu w udzielaniu pomocy pacjentom oddziału kardiologicznego. Każdy transport pacjenta miał swoje wyraźne uzasadnienie medyczne, co zostało opisane w historiach chorób i był przeprowadzony w sposób, który nie zagrażał życiu lub zdrowiu pacjenta. W żadnym z analizowanych przypadków nie doszło do zastrzeżeń co do transportu ze strony pacjenta czy jego rodziny. Każdy transport był przeprowadzony dla poprawy zdrowia pacjenta, niepogorszenia stanu dotychczasowego albo dla przeprowadzenia badań diagnostycznych na wyższym poziomie medycznym. Jednostka służby zdrowia, do której transportowano pacjenta była wcześniej ustalana telefonicznie i potwierdzano tam możliwość przyjęcia konkretnego pacjenta. Z opisanych powodów postępowanie umorzono, a postanowienie jest prawomocne.

Pisaliśmy:

[Nadzwyczajnie o szpitalu](#)

[Dyrekcja Szpitala odwołana](#)

[Dyrektor Szpitala będzie odwołana?](#)