Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Bydgoszczy

Bydgoszcz, dnia października 2009 r.

Pani
Krystyna Zaleska
Dyrektor
Specjalistycznego Szpitala Miejskiego
im. M. Kopernika
w Toruniu

P/09/093
LBY-410-24-1//2009

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli[1], zwanej dalej „ustawą o NIK", Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy skontrolowała Specjalistyczny Szpital Miejski im. M. Kopernika w Toruniu, zwany w dalszej treści „Szpitalem", w zakresie dostępności wybranych świadczeń opieki zdrowotnej za lata 2006 – 2009 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokóle kontroli podpisanym w dniu 22 września 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie dostępność do wybranych świadczeń opieki zdrowotnej Szpitala, mimo stwierdzonych nieprawidłowości.

1. Kontrola wykazała, że możliwości świadczenia przez Szpital usług medycznych ograniczane były przez pozyskiwanie środków finansowych od Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia, zwanego dalej „Wojewódzkim Oddziałem NFZ". W kontrolowanym okresie limitowana ilość wykonywanych przez Szpital usług medycznych była niższa niż faktycznie wykazywane możliwości wykonywania tych usług w składanych ofertach do Wojewódzkiego Oddziału NFZ. Średniorocznie, za badany

[1] Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

ul. Wały Jagiellońskie 12, 85-131 Bydgoszcz
tel.: (0-52) 339 06 10, fax: (0-52) 339 06 60, e-mail: LBY@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. 612, 85-950 Bydgoszcz

okres wykonywanie usług w wyszczególnionych niżej komórkach organizacyjnych, w stosunku do tych ofert wynosiło:

- w Oddziale Ortopedycznym - ok. 68,9 %, liczba oczekujących na łóżko od 343 do 425 osób, a czas oczekiwania od 8 do 12 miesięcy.

W zakresie endoprotezoplastyki liczba oczekujących na łóżko i czas oczekiwania wynosił:

a) staw biodrowy - od 198 do 299 osób, czas oczekiwania od 24 do 30 miesięcy;

b) staw kolanowy - od 78 do 116 osób, czas oczekiwania od 18 do 25 miesięcy.

- w Oddziale Neurochirurgicznym - ok. 23,15 % (za I półrocze 2009 r.) na łóżko oczekiwało 144 osób wg stanu na dzień 30 czerwca 2009 r., a czas oczekiwania ok. 5 miesięcy;

- w Oddziale Urologicznym - ok. 78,33 %, liczba oczekujących od 135 do 492 osób, czas oczekiwania od 4 do 5,3 miesiąca;

- w Poradni Ortopedycznej - ok. 88,85 %, oczekujących od 55 do 76 osób;

- w Poradni Neurochirurgicznej - ok. 84,0 %, oczekujących od 9 do 117 osób;

- w Poradni Urologicznej - ok. 68,5 %, oczekujących od 13 do 45 osób.

Szpital posiadał wymagane ilości podstawowej aparatury medycznej za wyjątkiem urządzenia do wewnątrzustrojowego kruszenia kamieni. Wykazano, że posiadane aparaty do znieczulania ogólnego ulegały częstym awariom dochodzącym do 50 dni w roku. W badanym okresie zdarzyło się, że z 5 użytkowanych aparatów, przez 8 dni były czynne tylko 3. Taki stan powodował przesuwanie planowanych zabiegów w czasie i wydłużanie okresu oczekiwania na świadczenie medyczne.

2. Powołany w Szpitalu Zespół Oceny Przyjęć zwany dalej „Zespołem" nie dokonywał w miesięcznych raportach przedkładanych Dyrektorowi Szpitala ocen prawidłowości prowadzenia list oczekujących oraz zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń zgodnie z wymogiem art. 21 ust. 4 i 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.) zwanej dalej „ustawą oświadczeniach".

Kontrola wykazała, że prowadzona dokumentacja dotycząca umieszczania pacjentów na listach oczekujących nie zawierała niektórych elementów wymaganych w art. 20 ust. 2 pkt 3 - 4 ww. ustawy o świadczeniach, tj. braku daty i adnotacji o przyczynie skreślenia świadczeniobiorcy z prowadzonej przez siebie listy oczekujących, braku adresu

świadczeniobiorcy, braku danych o sposobie komunikacji ze świadczeniobiorcą lub jego opiekunem, braku rozpoznania lub powodu przyjęcia i braku nr PESEL lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość świadczeniobiorcy.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Egzekwowanie od Przewodniczącego Zespołu Oceny Przyjęć kompletnych raportów zawierających analizy ocen prawidłowości prowadzenia list oczekujących oraz zasadności i przyczynach zmian terminów udzielenia świadczeń zgodnie z prawem.
2. Podjęcie działań mających na celu prowadzenie dokumentacji dotyczącej umieszczania pacjentów na listach oczekujących zgodnie z wymogami określonymi w art. 20 ust. 2 pkt 3 i 4 ustawy o świadczeniach.
3. Podjęcie działań w celu zapewnienia efektywnej ilości aparatów do znieczulania ogólnego w celu zmniejszenia okresu wyczekiwania pacjentów na dane świadczenie medyczne.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Bydgoszczy, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektor w terminie 30 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Pani Dyrektor prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Bydgoszczy umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.