



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Kielcach**

Kielce, dnia grudnia 2009 r.

**Pani
Jolanta Kręcka
Dyrektor
Powiatowego Zespołu
Opieki Zdrowotnej
w Starachowicach**

LKI-410-21-1/2009

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (DzU z 2007 r. nr 231, poz. 1701 ze zm.), zwanej dalej ustawą o NIK, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach przeprowadziła kontrolę w Powiatowym Zespole Opieki Zdrowotnej w Starachowicach (PZOZ lub Szpital), w zakresie dostępności wybranych świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach neurologicznym oraz chirurgii urazowo-ortopedycznej (Oddział Ortopedyczny) i pododdziale urologicznym, jak również w poradniach: neurologicznej, chirurgii urazowo-ortopedycznej i urologicznej w latach 2006 – 2009 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 11 grudnia 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, ocenia działalność PZOZ w zakresie objętym kontrolą.

1. W latach 2006 – 2007 PZOZ osiągnął stratę netto wynoszącą odpowiednio 6,4 mln zł i 7,6 mln zł, natomiast za 2008 r. Szpital po raz pierwszy od 2000 r. uzyskał dodatni wynik finansowy w kwocie 7,1 mln zł. Również w I półroczu 2009 r. Szpital uzyskał wynik dodatni w kwocie 819,1 tys. zł.

Podstawą osiągniętego zysku w 2008 r. było między innymi: znaczący wzrost sprzedaży usług medycznych w porównaniu z 2007 r. (o 18,7 mln zł), pozyskanie dodatkowych środków finansowych, w tym dotacji z budżetu państwa i budżetu powiatu starachowickiego, wzrost opłat z czynszów i innych usług oraz umorzenia zaległości podatkowych przez PFRON, ZUS i prezydenta Starachowic w kwocie 6,9 mln zł, w wyniku zakończonego postępowania restrukturyzacyjnego.

2. W Oddziale Ortopedycznym wskaźnik wykorzystania łóżek, w okresie objętym kontrolą, ulegał systematycznemu wzrostowi z 60,3% w 2006 r. do 82,5% na koniec I półrocza 2009 r. Wzrastała również liczba osób hospitalizowanych na Oddziale z 819 pacjentów w 2006 r. do 1.084 osób na koniec 2008 r. W I półroczu 2009 r. przyjęto 504 pacjentów.

Wartość zrealizowanego kontraktu z NFZ zwiększyła się z 1.331.490 zł w 2006 r. do 2.317.812 zł w 2008 r. tj. o 74,1%.

W okresie objętym kontrolą, tylko w 2007 r. oddział nie zrealizował w całości podpisanej umowy z NFZ na świadczenie usług medycznych, mimo to w porównaniu do 2006 r. przekroczone liczbę hospitalizowanych na oddziale o 80 osób. Niezrealizowanie kontraktu wynikało m.in. z utrudnionego dostępu do sali operacyjnej w „starym” szpitalu, jak również z długiego średniego czasu pobytu pacjenta na oddziale. W 2008 r. w wyniku zawartej ugody z NFZ kontrakt przekroczone o 718,5 tys. zł, natomiast przyjęty kontrakt w I półroczu 2009 r. został przekroczony o 465,4 tys. zł. Powstałe nadwykonanie I półrocza 2009 r., do dnia zakończenia kontroli, nie zostało uwzględnione przez NFZ.

Oddział Ortopedyczny, od marca 2009 r. posiadał na bloku operacyjnym salę operacyjną wyposażoną w sprzęt i aparaturę medyczną dla przeprowadzania zabiegów ortopedycznych, w tym wysokospecjalistycznych. W okresie objętym kontrolą nie wystąpiły awarie sprzętu i aparatury medycznej, które powodowałyby konieczność zmiany terminu udzielania świadczeń.

Dla wzmocnienia zespołu operacyjnego, podpisano dwie umowy z lekarzami ze specjalizacją traumatologa, zwiększono zatrudnienie lekarzy anestezjologów dla pełnego zabezpieczenia przeprowadzanych zabiegów ortopedycznych. Podjęte działania – zdaniem dyrektora PZOZ – pozwolą w 2010 r. na poprawę sytuacji finansowej oddziału, przy założeniu, że Oddział uzyska kontrakt w wysokości 6 mln zł, tj. odpowiadającej kontraktom innych oddziałów ortopedycznych w województwie świętokrzyskim. Nie podjęto działań pozwalających na zmniejszenie kosztów związanych z korzystaniem z sal operacyjnych, jak również usług rtg i laboratorium.

NIK pozytywnie ocenia sposób prowadzenia list pacjentów oczekujących na wykonanie endoprotezoplastyki stawu biodrowego w Oddziale Ortopedycznym. Pacjenci zapisywani byli na listę wg kolejności zgłoszeń, z równoczesnym rozpoznaniem stanu chorobowego z zakwalifikowaniem jako stan *stabilny* lub *pilny*. Na pozostałe zabiegi pacjenci przyjmowani byli na bieżąco.

Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie kwalifikowania pacjentów do kategorii medycznej. Z dokumentacji chorobowej 25 pacjentów, u których przeprowadzono endoprotezoplastykę wynika, że 22 pacjentów zakwalifikowano jako przypadek stabilny oraz trzech jako przypadki pilne wymagające interwencji medycznej. W trakcie oczekiwania na udzielenie świadczenia, wobec dwóch pacjentów dokonano zmiany kwalifikacji ze stabilnego na przypadek pilny, z uzasadnieniem pogorszenia się stanu zdrowia pacjentów i nasilających się bólów uniemożliwiających poruszanie się chorego.

Spośród ww. 25 pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Ortopedycznym stwierdzono, że u 12 pacjentów zabieg wykonano z opóźnieniem od trzech do 15 dni. Opóźnienie powyżej 10 dni dotyczyło dwóch pacjentów i wynikało z przyczyn internistycznych i kardiologicznych.

Listy oczekujących, co miesiąc, wprowadzane były do Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji, który zawierał wszystkie niezbędne informacje, łącznie ze średnim czasem oczekiwania. Nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przekazywania list do NFZ drogą elektroniczną.

W 2008 r. na oddziale przeprowadzono sześć planowych zabiegów endoprotezoplastyki stawu biodrowego. Średni czas oczekiwania wyniósł 58,7 dni. Do dnia 30 października 2009 r. przeprowadzono 33 zabiegi, w tym w I półroczu 2009 r. 28 zabiegów. W I półroczu 2009 r. średni czas oczekiwania wyniósł 88 dni.

Podstawowym problemem utrudniającym skrócenie okresu oczekiwania chorych na zabieg, jest niski kontrakt na tego typu usługi zawarty z NFZ. W 2008 r. na zabiegi wysokospecjalistyczne przewidziano w kontrakcie kwotę 338,2 tys. zł, co pozwalało na przeprowadzenie jednego zabiegu w miesiącu. W I półroczu 2009 r. kontrakt na zabiegi wysokospecjalistyczne w kwocie 365,4 tys. zł, wg stanu na dzień 30 czerwca 2009 r. został przekroczony o 313 tys. zł. W okresie tym wykonano 28 zabiegów endoprotezoplastyki stawu

biodrowego. Wystąpienia PZOZ do NFZ o renegotjację kontraktu lub wskazanie szpitala, do którego można przekazać pacjentów na planowane zabiegi, nie przyniosły pozytywnych rezultatów.

Pacjenci Oddziału Neurologii oraz Pododdziału Udaru Mózgu przyjmowani byli na bieżąco. Oddział nie wykazywał pacjentów na listach oczekujących przekazywanych w ramach Systemu Zarządzania Obiegiem Informacji do NFZ. Średnie wykorzystanie łóżek wzrosło z 63,5% w 2006 r. do 74,6% na koniec I półrocza 2009 r. Niski stopień wykorzystania łóżek szpitalnych – wg wyjaśnienia ordynatora oddziału – wynikał z zaniżonego kontraktu z NFZ oraz jego niedoszacowania. Liczba hospitalizowanych pacjentów uległa zwiększeniu z 823 w 2006 r. do 1.154 pacjentów w 2008 r., natomiast na koniec I półrocza 2009 r. na Oddziale hospitalizowano 618 pacjentów. W okresie objętym kontrolą nie stwierdzono przypadków odmowy przyjęcia pacjenta do leczenia szpitalnego. Niemniej jednak wg wyjaśnień ordynatora Oddziału wzrost wymagań NFZ w 2010 r. dotyczących powstania Oddziału Udarowego (zatrudnienie dodatkowo lekarza specjalisty) może skutkować brakiem możliwości powstania takiego Oddziału, co spowoduje uszczuplenie przychodów Oddziału Neurologicznego i brak możliwości stosowania na terenie powiatu starachowickiego leczenia trambolitycznego – jedyne skutecznego leczenia udaru mózgu.

Wartość zrealizowanych kontraktów wzrosła z 1.365,7 tys. zł w 2006 r. do 2.857,6 tys. zł w 2008 r., tj. o 109,2%.

Oddział wg stanu na 30 czerwca 2009 r. posiadał nowoczesne wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną pozwalającą na funkcjonowanie Pododdziału Udaru Mózgu oraz dostęp do tomografu komputerowego, usg, ultrasonografu oraz EEG. Badania EMG, na podstawie zawartej umowy przeprowadzane są w Wojewódzkim Specjalistycznym Zespole Opieki Neuropsychiatrycznej w Kielcach.

Pododdział Urologiczny został wyodrębniony od dnia 1 stycznia 2009 r. z Oddziału Chirurgii Przewodu Pokarmowego z liczbą sześciu łóżek. W I półroczu 2009 r. na Pododdziale hospitalizowano 190 pacjentów.

Na pododdziale zatrudniony jest jeden lekarz z I stopniem specjalizacji chirurgii ogólnej i II stopniem specjalizacji w zakresie urologii. Na pełnych 16 etatach zatrudnionych jest 16 pielęgniarek, obsługujących Oddział Chirurgii Przewodu Pokarmowego i Pododdział Urologii.

Pododdział od początku funkcjonowania dysponuje salą operacyjną wyposażoną w sprzęt i aparaturę medyczną w postaci aparatury do kruszenia kamieni - ureterorenoskop ze sprężarką, laserem do kruszenia kamieni, kolumny chirurgicznej z aparatem do elektrochirurgii. W I półroczu przeprowadzono 85 operacji urologicznych, tj. średnio 1,3 operacji dziennie.

W ramach kontraktu na 2009 r. NFZ na świadczenia medyczne dla Pododdziału Urologii wyodrębnił 11 punktów w cenie 51 zł za punkt, tj. 561 zł. Wg stanu na dzień 30 czerwca 2009 r. kontrakt NFZ został przekroczony o 317,9 tys. zł, tj. o 1.246%. Podejmowane próby renegotjacji kontraktu nie powiodły się.

W okresie objętym kontrolą nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie przestrzegania harmonogramów dotyczących liczby godzin pracy w tygodniu, jak i liczby lekarzy udzielających świadczeń. Każdy z kontrolowanych oddziałów zgodnie z zawartymi kontraktami funkcjonował w cyklu 24-godzinnym.

NIK pozytywnie ocenia podejmowane działania w zakresie zwiększania liczby zatrudnianych lekarzy w specjalnościach anestezjologii i traumatologii, których brak utrudniał zwiększenie kontraktu na wysokospecjalistyczne usługi medyczne. W latach 2008 – 2009 (10 miesięcy) Szpital zatrudnił trzech lekarzy anestezjologów, dwóch traumatologów. Zwiększono również zatrudnienie średniego personelu medycznego o 20 pielęgniarek.

3. Poradnia Ortopedyczna nie prowadziła list oczekujących, a pacjenci byli przyjmowani na bieżąco.

Największą liczbę przyjęć pacjentów (14.897) odnotowano w 2006 r. W 2007 r. liczba pacjentów uległa zmniejszeniu i wyniosła 11.447. W 2008 r. odnotowano wzrost w porównaniu do roku poprzedniego o 1.293 przyjętych pacjentów. Na koniec I półrocza 2009 r. w poradni przyjęto 6.637 pacjentów. Poradnia jest zlokalizowana na terenie nowego budynku Szpitala. Korzysta z sali zabiegowej oraz ze sprzętu i urządzeń medycznych niezbędnych przy realizacji świadczeń medycznych określonych w kontrakcie.

Największe nadwykonanie kontraktu zawartego z NFZ odnotowano w 2006 r. 132,2 tys. zł. W 2007 r. kontrakt zrealizowano w 99,2%. Natomiast w 2008 r. nadwykonanie wyniosło 24 tys. zł. Kontrakt I półrocza 2009 r. wykonano w 100%.

W Poradni Ortopedycznej w I półroczu 2009 r. pacjentów przyjmowało ośmiu lekarzy, tj. o dwóch więcej niż w latach 2006 -2008.

W Poradni Neurologicznej, w okresie objętym kontrolą, pacjenci przyjmowani byli na bieżąco. Liczba pacjentów poradni zmniejszyła się z 6.090 w 2006 r. do 5.489 w 2008 r. W I półroczu 2009 r. udzielono porad dla 2.769 pacjentów.

Wartość kontraktu zwiększyła się ze 112 tys. zł w 2006 r. do 147,2 tys. w 2008 r., tj. o 31,4%.

W Poradni Neurologicznej, w okresie objętym kontrolą zwiększono zatrudnienie lekarzy przyjmujących pacjentów, z dwóch w 2006 r. do ośmiu w I półroczu 2009 r.

Poradnia Neurologiczna w zakresie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną spełniała wymogi określone przez NFZ.

W Poradni Urologicznej nie prowadzono list oczekujących, pacjenci byli przyjmowani na bieżąco. Największą liczbę przyjęć odnotowano w 2006 r. Od 2007 r. liczba przyjęć pacjentów utrzymuje się na podobnym poziomie średnio od 2.800 do 2.900 pacjentów rocznie.

W okresie objętym kontrolą w poradni przekroczone zawarte umowy na udzielanie porad medycznych od 9,9 tys. zł w 2006 r. do 14,4 tys. zł. w 2008 r.

W Poradni Urologicznej pacjentów przyjmuje dwóch lekarzy.

Wszystkie poradnie objęte kontrolą przyjmowały pacjentów codziennie, zgodnie z uzgodnionym z NFZ harmonogramem dostępności. W poradniach pracowali lekarze zatrudnieni w oddziałach szpitalnych, jak również spoza Szpitala.

W okresie objętym kontrolą nie wystąpiły przyczyny, które ograniczały dostępność pacjentów do świadczeń medycznych. Ograniczeniem, które może skutkować niezapłaceniem za udzielone porady w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej, jest wprowadzenie zarządzeniem Prezesa NFZ nr 80/2008/DSOZ z 14 października 2008 r., średniego czasu trwania porady, która powinna wynosić od 15 do 20 minut, bez względu na rodzaj porady. Rygorystyczne przestrzeganie ww. wymogu może w skuteczny sposób ograniczyć dostępność pacjentów do kontrolowanych poradni specjalistycznych.

4. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia podejmowane przez PZOZ działania dotyczące zmniejszenia kosztów mających bezpośredni wpływ na funkcjonowanie Szpitala, polegające m.in. na wydzierżawieniu bloku żywieniowego, wdrażaniu nowych programów informatycznych, dotyczących gospodarki lekami i funkcjonowania centralnego laboratorium. Nadal jednak wysokie koszty związane są z funkcjonowaniem bloku operacyjnego, gdzie operacje wykonywane są na pięciu salach operacyjnych i tylko na jednej zmianie. Również kosztochłonne są świadczone usługi rentgenowskie i laboratoryjne.

5. Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia funkcjonowanie w PZOZ Zespołu Oceny Przyjęć, który został powołany zarządzeniem Dyrektora Szpitala w dniu 14 listopada 2006 r. Mimo obowiązku wynikającego z art. 21 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (DzU z 2008 r.

nr 164, poz. 1027 ze zm.), z posiedzeń zespołu nie sporządzano żadnych raportów dotyczących oceny list oczekujących.

W kontrolowanych oddziałach szpitalnych i poradniach nie informowano pacjentów o trybie i zasadach wpisywania na listę oczekujących. Wg wyjaśnień kierownika poradni i ordynatorów kontrolowanych oddziałów wynikało to z faktu, że chorzy przyjmowani byli bez konieczności oczekiwania w kolejce.

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

1. Podjęcie działań mających na celu zmniejszenie kosztów pośrednich mających wpływ na funkcjonowanie poszczególnych oddziałów szpitalnych, w tym bloku operacyjnego oraz usług rentgenowskich i laboratoryjnych.
2. W przypadku spełnienia przez Szpital wymagań określonych w zarządzeniach prezesa NFZ dotyczących zawarcia i realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w lecznictwie szpitalnym, podjęcie działań mających na celu rozszerzenie działalności Oddziału Ortopedycznego i Oddziału Neurologicznego o zabiegi wysokospecjalistyczne.
3. Sporządzanie raportów z oceny list oczekujących na udzielenie świadczenia przez Zespół Ocen Przyjęć.
4. Udostępnienie w PZOZ informację dla pacjentów o trybie i zasadach wpisywania na listę oczekujących w poradniach specjalistycznych i oddziałach szpitalnych.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektora w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich badań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Pani Dyrektora prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK w Kielcach 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.