



**Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia                      grudnia 2009 r.

**Pan  
Mirosław LESZCZYŃSKI  
Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego**

**w Bełchatowie**

**LLO-410-30-01/2009  
P/09/093**

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>1</sup>, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi skontrolowała Szpital Wojewódzki w Bełchatowie, zwany dalej „Szpitalem”, w zakresie dostępności wybranych świadczeń opieki zdrowotnej w latach 2006–2009 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 19 listopada 2009 r. oraz omówione 17 grudnia 2009 r. na naradzie pokontrolnej – Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania Szpitala w zakresie objętym kontrolą, pomimo stwierdzonych nieprawidłowości.

1. W badanym okresie stan zatrudnienia i kwalifikacje lekarzy specjalistów i średniego personelu medycznego, a także wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną w kontrolowanych jednostkach organizacyjnych Szpitala (oddziały i przychodnie chirurgii urazowo-ortopedycznej, urologii i neurochirurgii), zapewniały warunki dla pełnej realizacji świadczeń zdrowotnych określonych w umowach zawartych z Narodowym

---

<sup>1</sup> Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701

Funduszem Zdrowia, a w niektórych z tych zakresów (np. w oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej i urologii) – umów o większej wartości.

2. Zasady tworzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego, określone zostały zarządzeniami Dyrektora Szpitala, wydanymi na podstawie ustawy z 27 sierpnia 2004 r.<sup>2</sup>, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej” oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r.<sup>3</sup>. Informacje o zasadach wpisywania na listy oczekujących oraz o zasadach funkcjonowania systemu kolejkowego zostały upublicznione w holu głównym oraz na stronie internetowej Szpitala, z jednoczesnym umożliwieniem codziennego dokonywania takich wpisów. Przy udzielaniu świadczeń szpitalnych, stosownych wpisów na liście Szpital dokonywał z zastosowaniem elektronicznego programu miniInfoMedica. Wyznaczony termin potwierdzany był na skierowaniu, które zawierało także datę i godzinę oraz imię i nazwisko osoby dokonującej wpisu w rejestrze. NIK pozytywnie ocenia aktualizację list oczekujących do poszczególnych oddziałów lub grup zabiegów oraz powiadamianie telefonicznie pacjentów o możliwości wcześniejszego wykonania planowanego zabiegu.
3. Użytkowany przez Szpital program informatyczny wykorzystywano także do obliczania danych statystycznych przekazywanych do NFZ. Dane te, odnoszące się do liczby oczekujących oraz średniego rzeczywistego czasu oczekiwania, były dla większości badanych miesięcy i procedur niezgodne ze stanem faktycznym. Dokonane w trakcie kontroli NIK wyliczenia dla poradni: chirurgii urazowo – ortopedycznej (czerwiec 2009 r.), neurochirurgicznej (lipiec 2009 r.), urologicznej (sierpień 2009 r.) oraz dla świadczeń wysokospecjalistycznych obejmujących artroskopię (w lipcu 2009 r.), endoprotezoplastykę stawu biodrowego (w czerwcu i sierpniu 2009 r.) i stawu kolanowego (w sierpniu 2009 r.) oraz rewizję po endoprotezoplastyce stawu biodrowego (w lipcu 2009 r.) wykazały, że dane z systemu – na 8 objętych badaniami – odnoszące się do liczby oczekujących były zgodne w 3 przypadkach, a dla średniego czasu oczekiwania tylko w przypadku poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej. W złożonych wyjaśnieniach Kierownik Rejestracji Szpitala podała, że wykazane różnice spowodowane były niedoskonałością systemu informatycznego oraz błędami popełnionymi przez pracowników rejestracji przy przenoszeniu danych do różnych systemów

---

<sup>2</sup> o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

<sup>3</sup> w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych - Dz. U. Nr 123, poz. 801

informatycznych. Użytkowany przez Szpital program informatyczny wykorzystywany do prowadzenia list oczekujących oraz edytowania danych statystycznych, uniemożliwiał m.in. monitoring zmian na liście oczekujących oraz wpisanie na listę pacjentów, w przypadku nie posiadania przez nich wszystkich wymaganych danych, co z kolei wymuszało prowadzenie dodatkowej - poza systemem informatycznym - listy pomocniczej.

4. Szpital, stosownie do postanowień § 2 ust. 1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 26 września 2005 r.<sup>4</sup>, dokonywał kwalifikacji pacjentów do kategorii „pilny” lub „stabilny”. Dokonane w trakcie kontroli NIK wyliczenia dla endoprotezoplastyki stawu kolanowego w sierpniu 2009 r. - potwierdzone danymi z systemu komputerowego - wykazały jednak, że średni rzeczywisty czas oczekiwania dla przypadków pilnych był dłuższy, niż dla przypadków stabilnych.
5. W okresie objętym kontrolą, w Szpitalu funkcjonował Zespół oceny przyjęć („Zespół”), który stosownie do postanowień art. 21 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, analizował m.in. czas oczekiwania na zabiegi w oddziałach szpitalnych i wnioski pacjentów o przyspieszenie terminu udzielenia świadczenia, dokonywał oceny list oczekujących do poradni specjalistycznych oraz opiniował wnioski ordynatorów o zwiększenie środków finansowych na niektóre świadczenia medyczne. Z przeprowadzonych analiz Zespół sporządzał sprawozdania zawierające oceny i wnioski, które przedkładał dyrektorowi Szpitala. W okresie tym Zespół wskazał na jeden przypadek nieprawidłowości w tworzeniu list oczekujących (oddział okulistyki) oraz wnioskował o dodatkowe środki na zakup endoprotez stawu biodrowego, leków i sprzętu jednorazowego użytku.
6. Prowadzony w Szpitalu system list oczekujących na świadczenia medyczne umożliwiał ujęcie wszystkich informacji (za wyjątkiem podpisu osoby upoważnionej), wymaganych postanowieniami art. 20 ust. 2 pkt 3-4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Analiza zapisów dokumentacji 60 pacjentów prowadzonej dla oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej wykazała, że przyjmowano także pacjentów z pominięciem tej listy. W okresie czerwiec-sierpień 2009 r. przyjęto na oddział 9 pacjentów, którzy nie znajdowali się na liście oczekujących. Ponadto w 3 przypadkach na liście nie naniesiono informacji o wykonaniu świadczenia, a w 2 przypadkach informacji o zmianie terminu

---

<sup>4</sup> w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej - Dz. U. Nr 200, poz. 1661

jego wykonania. W złożonych wyjaśnieniach kierownik Rejestracji Szpitalnej podała, że było to wynikiem niekompletności danych przedstawionych przez pacjentów oraz niedopełnienia obowiązku dokonania wpisu w systemie komputerowym przez pracownika szpitalnej Izby Przyjęć. To zaniedbanie spowodowało automatyczne zakwalifikowanie pacjenta do grupy świadczeń przeterminowanych, a tym samym błędne wyliczenie danych statystycznych.

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

- prawidłowej i rzetelnej realizacji obowiązków związanych z prowadzeniem list oczekujących na udzielenie świadczenia,
- przekazywania do NFZ danych statystycznych zgodnych ze stanem faktycznym.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, prosi Pana Dyrektora o udzielenie odpowiedzi w terminie 15 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o działaniach dotyczących realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Łodzi 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 której wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.