



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia grudnia 2009 r.

**Pan
Dariusz KAŁDOŃSKI
Dyrektor
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Sieradzu**

LLO-410-30-02/2009
P/09/093

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi skontrolowała Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sieradzu, 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 13 listopada 2009 r. - Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia przygotowania organizacyjne i kadrowe Szpitala do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie neurochirurgii, urologii i chirurgii urazowo- ortopedycznej w ramach kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Negatywnie ocenia natomiast, z punktu widzenia legalności i rzetelności, sposób prowadzenia list pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia oraz sposób realizacji zadań przez funkcjonujący w Szpitalu Zespół ds. Jakości.

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

1. W latach 2006-2009 (I półrocze) systematycznie wzrastała wartość kontraktów zawartych przez Szpital z Narodowym Funduszem Zdrowia. W 2007 r. wartość wykonanych kontraktów (55.290 tys. zł) była wyższa o 16,6% w stosunku do 2006 r., a w 2008 r. (74.889 tys. zł) – o 35,4% w porównaniu do 2007 r. Poprawie uległa kondycja ekonomiczno-finansowa - przy ujemnym wyniku finansowym w latach 2006-2007, w roku 2008 Szpital osiągnął zysk operacyjny w wysokości 5.294 tys. zł i 717 tys. zł w I półroczu 2009 r. Kwota płaconych przez Szpital odsetek z tytułu nieterminowego regulowania wierzytelności, uległa natomiast zmniejszeniu z 2.338 tys. zł w roku 2006 do kwoty 329 tys. zł w I półroczu 2009 r.
2. Stan zatrudnienia i kwalifikacje lekarzy specjalistów i średniego personelu medycznego, a także wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną w kontrolowanych jednostkach organizacyjnych Szpitala, zapewniały warunki dla pełnej realizacji świadczeń zdrowotnych określonych w umowach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Szpital, w zakresie wymaganym § 8 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r.² przekazywał do Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Łodzi listy oczekujących na udzielenie świadczenia. Dane o oczekujących sporządzane były z zastosowaniem programu komputerowego InfoMedica i dotyczyły średniego planowanego oraz rzeczywistego czasu oczekiwania. W ocenie NIK, z uwagi na nieprowadzenie przez Szpital list oczekujących na udzielenie świadczenia, przekazywane do NFZ dane miały charakter deklaracyjny, a nie faktyczny.
4. W kontrolowanych oddziałach szpitalnych (neurochirurgia, urologia, chirurgia urazowo-ortopedyczna) oraz w stanowiących ich integralną część poradniach specjalistycznych, nie przestrzegano uregulowań dotyczących list oczekujących na udzielenie świadczenia, określonych w art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³, zwanej dalej „ustawą o świadczeniach zdrowotnych”. Zgodnie z przyjętymi w Szpitalu rozwiązaniami organizacyjnymi, prowadzenie list oczekujących należało do obowiązków ordynatorów właściwych oddziałów szpitalnych. Przy ambulatoryjnych świadczeniach specjalistycznych, listę zobowiązana była prowadzić rejestracja

² Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. 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),

³ Ustawa 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.),

centralna dla Poradni Neurochirurgicznej i Urologicznej oraz pielęgniarki dla Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej. Listy oczekujących na udzielenie świadczenia ambulatoryjnego były zintegrowane z listą osób kontynuujących już leczenie przez co miały one cechy ewidencji osób zapisanych na wizytę do poradni. Zawierały one tylko fragmentaryczne dane o pacjencie tj. nazwisko i imię (z wyróżnikiem pacjenta pierwszorazowego) i nie w każdym przypadku numer PESEL oraz datę wyznaczonej wizyty. List oczekujących nie prowadzono w ogóle w Oddziale Urologii, a w Oddziale Neurochirurgii listę ograniczono tylko do zabiegów operacyjnych z implantami, nie ujmując w niej żadnego pacjenta oczekującego na tego rodzaju zabieg. Składający wyjaśnienia w tej sprawie ordynatorzy Oddziału Urologii i Oddziału Neurochirurgii podali, że pacjenci wymagający leczenia operacyjnego przyjmowani są na te oddziały - przy uwzględnieniu uwarunkowań medycznych - „na bieżąco”.

W Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej listę zaprowadzono tylko dla osób oczekujących na endoprotezy. Nie zawierała ona jednak niektórych informacji, wymaganych postanowieniami art. 20 ust. 2 pkt 3 i 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej - tj. numeru PESEL, numeru telefonu, daty planowanego przyjęcia, adresu zamieszkania oraz daty i przyczyny skreślenia z niej świadczeniobiorcy. W złożonych wyjaśnieniach ordynator Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej pan Jerzy Gościmski podał, że brak pełnej informacji w prowadzonej liście wynikał z nie posiadania przez pacjentów w dniu dokonywanego wpisu wszystkich wymaganych dokumentów. Poinformował także o zaprowadzeniu w trakcie kontroli NIK nowych list oczekujących na endoprotezoplastyki i na pozostałe zabiegi, z uwzględnieniem wszystkich wymaganych informacji o pacjencie.

Analiza zapisów na liście oczekujących, prowadzonej w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej wykazała, że przyjmowano także pacjentów z pominięciem tej listy, przy czym zapisy w kartach informacyjnych wskazywały, iż pacjentów tych przyjęto w związku z odniesionym urazem lub zadawnionym stanem pourazowym. W okresie kwiecień-czerwiec 2009 r. przyjęto na oddział poza kolejnością 28 takich pacjentów.

Prowadzona przez Szpital lista nie zawierała kwalifikacji pacjentów do kategorii „pilny” lub „stabilny”, co stanowiło naruszenie § 2 ust.1 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakim powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach

oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej⁴. W ocenie NIK, niezgodny z przepisami sposób prowadzenia list oczekujących, nie dawał gwarancji każdorazowego przestrzegania – zapisanego w art.19 ust. 1 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej⁵ - prawa pacjenta do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń zdrowotnych.

5. W okresie objętym kontrolą, powołany w Szpitalu Zespół ds. Jakości nie realizował zadań określonych w art. 21 ust. 4 i 5 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, tj. nie przeprowadzał okresowych ocen list oczekujących i nie sporządzał raportów z tej oceny. Nie określono trybu pracy tego Zespołu i sposobu procedowania, co było wymagane postanowieniami art. 21 ust. 3 tej ustawy. W złożonych wyjaśnieniach przewodniczący Zespołu ds. Jakości podał m.in., że uczestniczenie w pracy Zespołu było dla jego członków zajęciem dodatkowym, a przeprowadzanie comiesięcznych analiz jest niewykonalne z uwagi na obsadę kadrową w Szpitalu. W ocenie NIK, przedstawione wyjaśnienia nie mogą stanowić usprawiedliwienia niestosowania się do wymogów ustawy.
6. W harmonogramie pracy do umowy z NFZ na I półrocze 2009 r., na świadczenia udzielane przez Oddział Neurochirurgii zgłoszono - jako jednego spośród czterech lekarzy - pana Romana Czupryniaka. Faktycznie lekarz ten zatrudniony był w Oddziale Chirurgii Ogólnej i tylko tam wykonywał pracę. W złożonych wyjaśnieniach wskazał Pan Dyrektor m.in., że fakt przypisania wymaganego, czwartego etatu lekarza w Oddziale Neurochirurgicznym był związany z realizacją wniosku pokontrolnego NFZ oraz że zgłoszenie to nie miało charakteru fikcyjnego, bowiem tym czwartym lekarzem jest oddelegowany codziennie na Oddział Neurochirurgii lekarz specjalista z Oddziału Chirurgicznego. W ocenie NIK – dokonane w zgłoszeniu do NFZ uproszczenie, polegające na zastąpieniu lekarzy z częścią etatu, jednym etatem lekarskim – było nieuzasadnione.
7. Świadczenia ambulatoryjne w zakresie neurochirurgii, urologii i chirurgii urazowo-ortopedycznej realizowano w sposób odbiegający od treści zawartego kontraktu z NFZ. Odstępstwa te polegały na skróceniu przez Szpital wymiaru tygodniowego czasu udzielania świadczeń, w stosunku do czasu zapisanego w załączonych do umowy z NFZ harmonogramach pracy tych poradni.

⁴ Dz. U. Nr.200, poz 1661

⁵ Dz. U. z 2007 r., Nr 14, poz. 89 ze zm,

Stwierdzono, że Poradnia Neurochirurgii wg harmonogramu pracy miała udzielać świadczeń w wymiarze 12 godz. 10 min. tygodniowo, a faktycznie przyjmowała chorych tylko jeden raz w tygodniu przez 2 godziny. Poradnia Urologii według harmonogramu deklarowała udzielanie świadczeń w wymiarze 31 godz. 20 min. tygodniowo, natomiast w rejestracji centralnej i upublicznionej informacji dla pacjentów wskazano udzielanie świadczeń w wymiarze 2 godzin dziennie przez pięć dni w tygodniu. Poradnia Chirurgii Urazowo- Ortopedycznej udzielała świadczeń w wymiarze 48 godz. 30 min. tygodniowo, podczas gdy według harmonogramu pracy obowiązana była pracować w wymiarze 72 godz. tygodniowo. Zdaniem NIK, odstąpienie od realizacji harmonogramu pracy określonego w umowie z NFZ – pomimo wyrażonego przez ordynatorów w złożonych wyjaśnieniach poglądu, że nie ograniczyło to chorym dostępu do świadczeń – wymagało uzgodnienia z właściwym Oddziałem NFZ.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

- zapewnienie prawidłowej i rzetelnej realizacji obowiązków związanych z prowadzeniem list oczekujących na udzielenie świadczenia,
- dostosowanie organizacji pracy Zespołu ds. Jakości do obowiązujących przepisów,
- egzekwowanie od Zespołu ds. Jakości realizacji zadań określonych w art. 21 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej,
- dostosowanie udzielania porad lekarskich w poradniach urologii, neurochirurgicznej i chirurgii urazowo-ortopedycznej do harmonogramu pracy tych poradni, określonego w umowie z NFZ.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana 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 przyczyn 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 wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.