



**Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Poznaniu**

Poznań, dnia 18 grudnia 2009 r.

LPO-410-36-03/09

P/09/093

Pan Dyrektor **Grzegorz Wrona**

Szpital Specjalistyczny im. Stanisława Staszica

w P i l e

Na podstawie art. 2 ust. 2 *ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli* (Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.), zwanej dalej „*ustawą o NIK*”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu skontrolowała Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, zwany dalej „*Szpitałem*”, w zakresie dostępności wybranych świadczeń opieki zdrowotnej w latach 2006-2009 (I półrocze). W związku z tą kontrolą, której wyniki przedstawiono w protokole kontroli podpisanym w dniu 8 grudnia 2009 r., Najwyższa Izba Kontroli – na podstawie art. 60 *ustawy o NIK* – przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze **wystąpienie pokontrolne**.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania *Szpitala* w zakresie zapewnienia dostępności objętych kontrolą świadczeń zdrowotnych w latach 2006-2009 (I półrocze), pomimo niżej wskazanych nieprawidłowości.

1. Stan zatrudnienia lekarzy specjalistów i średniego personelu medycznego, a także wyposażenie *Szpitala* w podstawową aparaturę medyczną i jej stan techniczny, były zgodne z wymogami określonymi w umowach zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia (*NFZ*). Przekazywane do *NFZ* raporty statystyczne o liczbie i średnim okresie oczekiwania na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej były zgodnie ze stanem faktycznym i z postanowieniami *rozporządzenia 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 zobowiązanych do finansowania świadczeń ze środków publicznych* (Dz. U. Nr 123, poz. 801).

2. Kontrolą NIK został objęty dostęp do świadczeń zdrowotnych w Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, Oddziale Neurologicznym oraz w Oddziale Urologicznym. Stwierdzono, że w kontrolowanym okresie nastąpił wzrost liczby udzielonych świadczeń zdrowotnych w badanych oddziałach. Na przykład: liczba udzielonych świadczeń zdrowotnych w Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu wzrosła z 1.486 w 2006 r. do 1.499 w 2008 r. (o 0,9%), w Oddziale Neurologicznym z 1.503 w 2006 r. do 1.747 2008 r. (o 16,2%) i w Oddziale Urologicznym z 1.341 w 2006 r. do 1.490 w 2008 r. (o 11,1%). Liczba osób oczekujących na udzielenie świadczenia w wymienionych oddziałach (według stanu na koniec września 2009 r.) wynosiła: 145 osób w Oddziale Ortopedii i Traumatologii Ruchu (19,2% przyjętych w I półroczu 2009 r.), 77 osób w Oddziale Neurologicznym (8,3% przyjętych w I półroczu 2009 r.) oraz 26 osób w Oddziale Urologicznym (3,3% przyjętych w I półroczu 2009 r.). Kolejki oczekujących były spowodowane m. in. dużym zapotrzebowaniem na świadczenia specjalistyczne w regionie obejmującym całą północną część województwa wielkopolskiego, koniecznością przyjmowania nagłych przypadków ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i niewystarczającą, w ocenie *Szpitala*, kwotą środków przyznanych w kontrakcie z *NFZ* dla Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu.

3. NIK pozytywnie ocenia sposób organizacji prowadzenia list pacjentów oczekujących na udzielenia świadczenia medycznego. W każdym z kontrolowanych oddziałów *Szpitala* wyznaczono pisemnie pracowników odpowiedzialnych za prowadzenie tych list. Były one prowadzone w formie elektronicznej i zawierały pozycje określone w art. 20 ust. 2 *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 o świadczeniach*”. Dyrektor *Szpitala* – zgodnie z art. 2 ust. 1 pkt 1 *ustawy o świadczeniach* – powołał zespół oceny przyjęć w *Szpitalu* (zwany dalej *Zespołem*) w składzie zgodnym z art. 21 ust. 2 *ustawy o świadczeniach*.

Analiza 15 losowo wybranych protokołów z posiedzeń w okresie objętym kontrolą NIK wykazała, że na 13 posiedzeniach (86,7%) *Zespół* był niekompletny, ponieważ – wbrew postanowieniom art. 21 ust. 2 pkt 1 *ustawy o świadczeniach* – pracował bez udziału specjalisty w specjalności zabiegowej. Ponadto w 11 przypadkach (73,3%) *Zespół* poddawał comiesięcznej ocenie tylko niektóre (od jednej do pięciu) spośród 25 list oczekujących, prowadzonych w *Szpitalu*.

4. Kontrola dokumentacji medycznej dotyczącej 75 osób losowo wybranych pacjentów wpisanych na listy i przyjętych do dnia kontroli NIK wykazała, że dokumentacja ta zawierała dane wymagane art. 20 ust. 3 *ustawy o świadczeniach*. Pacjenci byli na bieżąco wpisywani na listy, a ich skreślenie z list było odnotowywane w systemie informatycznym. Ponadto pacjenci byli również pisemnie informowani o zmianie terminów udzielenia świadczeń. Dokumentacja medyczna nie zawierała jednak pisemnych uzasadnień takich zmian. Ordynatorzy kontrolowanych oddziałów tłumaczyli to brakiem czasu.

NIK zwraca również uwagę na to, że 22 pacjentom (29,3%) niechronologicznie wyznaczono terminy udzielenia świadczeń, w 6 przypadkach (8,0%) świadczenia zostały udzielone na 21-136 dni przed wyznaczonymi terminami, a w 3 przypadkach (4,0%) świadczeń udzielono w 6-14 dni po terminach. Ordynatorzy kontrolowanych oddziałów wyjaśnili, że wynikało to z pogorszenia się stanu zdrowia pacjentów.

5. NIK negatywnie ocenia postępowanie ordynatorów kontrolowanych oddziałów w przyjmowaniu pacjentów wpisanych na listy oczekujących. Analiza dokumentacji 30 losowo wybranych pacjentów przyjętych w I półroczu 2009 r. (po 10 pacjentów w każdym oddziale) wykazała, że wbrew postanowieniom § 1 *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej* (Dz. U. z 2005 r. Nr 200, poz. 1661), ordynatorzy kontrolowanych oddziałów przyjęli 22 pacjentów (73,3%) do Szpitala bez wpisywania ich na listy oczekujących, w tym 4 pacjentów w Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu, 6 pacjentów w Oddziale Neurologicznym i 10 pacjentów w Oddziale Urologicznym. Ordynatorzy wyjaśniali to m. in. pilną koniecznością leczenia pacjentów z powikłaniami i niewystarczającą skutecznością systemu informatycznego stosowanego do rejestrowania pacjentów, a ordynator Oddziału Urologicznego uznawał, że w przypadku terminu kilkudniowego, wystarczające było wpisanie pacjenta jedynie na listę osób przyjętych.

6. NIK pozytywnie ocenia podejmowane działania w zakresie gospodarowania środkami finansowymi. Wykorzystanie środków finansowych określonych w umowach z NFZ o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej mieściło się w badanych latach w kwotach określonych tymi umowami.

7. Obowiązujący w *Szpitalu* system kontroli czasu pracy nie był skuteczny. Na pracowników *Szpitala* nie nałożono obowiązku podawania czasu rozpoczęcia i zakończenia pracy, a doraźne kontrole czasu pracy prowadzone przez Dział Służb Pracowniczych były prowadzone dopiero po uzyskaniu informacji o nieprawidłowościach.

Spośród 17 losowo wybranych lekarzy, pracujących w I półroczu 2009 r. w kontrolowanych oddziałach *Szpitala* i ujętych w kontrakcie z NFZ na 2009 r., jeden z lekarzy był zatrudniony w *Szpitalu* w wymiarze pełnego etatu, t. zn. od poniedziałku do piątku w godz. 7.30-15.05, a jednocześnie przez trzy dni w tygodniu pracował w tym samym czasie od godz. 12.00 na rzecz innych podmiotów.

Pan Dyrektor podejmował działania w celu poprawy nadzoru nad czasem pracy, jednak wprowadzany w *Szpitalu* od 14 października 2008 r. system elektronicznej rejestracji czasu pracy pracowników do dnia zakończenia kontroli NIK nie funkcjonował w pełni, pomimo iż termin jego wdrożenia upłynął 31 marca 2009 r. Powyższe opóźnienie wynikało w szczególności z oporu pracowników i awaryjności systemu.

8. Regulamin porządkowy *Szpitala* z dnia 6 czerwca 2007 r. nie zawierał niektórych elementów wymaganych art. 18a ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.). Nie określono w nim struktury organizacyjnej *Szpitala*, ani nie wyszczególniono jego komórek organizacyjnych i ich zadań, ani zakresów czynności na poszczególnych stanowiskach. Tego typu sprawy zostały jednak uregulowane przez Pana Dyrektora w formie zarządzeń w innych dokumentach. W okresie objętym kontrolą Pan Dyrektor wydał łącznie 12 zarządzeń zmieniających strukturę organizacyjną *Szpitala*. Potrzebę ich wydania wyjaśnił Pan koniecznością ustawicznego monitorowania rynku świadczeń zdrowotnych oraz elastycznego i zgodnego z obowiązującym prawem dostosowywania struktury organizacyjnej *Szpitala* do wymagań stawianych przez płatnika świadczeń zdrowotnych.

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

- 1) prowadzenie list oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 2) zapewnienie przyjmowania pacjentów do *Szpitala* według kolejności ich wpisania na listy oczekujących,
- 3) skuteczną kontrolę czasu pracy zatrudnionych przez *Szpital* lekarzy,
- 4) dostosowanie regulaminu porządkowego *Szpitala* do obowiązujących przepisów.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Poznaniu – działając 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 lub o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków albo o 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 dyrektorowi delegatury NIK w Poznaniu 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.