



**Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Szczecinie**

Szczecin, dnia     stycznia 2010 r.

**Pan  
Sylwester Bierzanowski  
Dyrektor  
Zakładu Opieki Zdrowotnej  
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych  
i Administracji w Szczecinie**

LSZ-410-83-03/2009  
P/09/093

**WYSTĄPIENIE POKONTROLNE**

Na podstawie art. 2 ust. 1 *ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli*<sup>1</sup> (dalej *ustawa o NIK*), Najwyższa Izba Kontroli<sup>2</sup> przeprowadziła w Zakładzie Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Szczecinie<sup>3</sup> kontrolę dostępności do wybranych świadczeń opieki zdrowotnej (neurochirurgia, ortopedia, urologia)<sup>4</sup> w latach 2006 - 2009 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki zostały przedstawione w protokole kontroli podpisanym w dniu 2.12.2009 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 *ustawy o NIK*, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działalność ZOZ MSWiA w zakresie spraw objętych kontrolą, mimo stwierdzonych nieprawidłowości.

**1.** W kontrolowanym okresie (za wyjątkiem 2007 r.) Szpital wykonał świadczenia opieki zdrowotnej o wartości równej lub wyższej od ujętej w umowach zawartych z Zachodniopomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Szczecinie<sup>5</sup> (w 2006 r., 2008 r. i I półroczu 2009 r. od 100% do 103,6%). Niepełna realizacja kontraktu w 2007 r. (98,3%) nie wynikała z ograniczeń sprzętowych lub z niedostatecznej obsady lekarskiej czy pielęgniarskiej, lecz z konieczności przeprowadzenia remontu kapitalnego Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Zakładu Diagnostyki Radiologicznej.

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

<sup>2</sup> Delegatura w Szczecinie.

<sup>3</sup> dalej ZOZ MSWiA.

<sup>4</sup> kontrolą objęto Pododdział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, Pododdział Urologii, Oddział Neurochirurgii oraz Poradnie: Ortopedyczną, Urologiczną i Neurologiczną.

<sup>5</sup> dalej ZOW NFZ.

Mimo pełnej lub prawie pełnej realizacji kontraktów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w 2008 i I półroczu 2009 r. (od 99,8% w Poradni Ortopedycznej do 100,4% w Oddziale Neurochirurgii i 130,8% w Pododdziale Urologii w I półroczu 2009 r.), na koniec czerwca 2009 r. w kontrolowanych jednostkach (poza Oddziałem Neurochirurgii) występowały kolejki oczekujących. Według danych z raportów przesłanych do ZOW NFZ wynosiły one od 54 osób w Poradni Urologicznej (średni czas oczekiwania 54 dni) do 191 w Poradni Neurologicznej (średni czas oczekiwania 72 dni). Dane te nie obejmują Pododdziału Urologii, który przestał funkcjonować 1 maja 2009 r. z powodu zaostżenia przez ZOW NFZ kryteriów dotyczących obsady lekarzy specjalistów urologów.

**2.** ZOZ MSWiA dysponował sprzętem i aparaturą medyczną pozwalającymi na bieżącą realizację zakontraktowanych usług. W okresie 2006-2009 (I półrocze) wystąpiły wprawdzie awarie sprzętu medycznego, lecz nie miały istotnego wpływu na realizację planowanych zabiegów.

Kontrola wykazała, że na dzień 12 listopada 2009 r. dni i godziny otwarcia Poradni Ortopedycznej oraz godziny otwarcia Poradni Neurologicznej były inne, niż dni i godziny określone w umowie z ZOW NFZ z dnia 21 stycznia 2009 r. (ostatni aneks z 4 września 2009 r.). Z wyjaśnień Pana Dyrektora wynika, że w przypadku Poradni Ortopedycznej przyczyną było niepodpisanie przez ZOW NFZ aneksu, o który ZOZ MSWiA wystąpił 5 października 2009 r., a w przypadku Poradni Neurologicznej - niedopatrzenie kierowniczkii Przychodni, która nie przygotowała zgłoszenia o zmianę harmonogramu dostępności do poradni (w tej sprawie wystąpiono do ZOW NFZ dopiero 25 listopada 2009 r., tj. w trakcie kontroli NIK).

**3.** Analiza sposobu prowadzenia w I półroczu 2009 r. list oczekujących na udzielenie świadczeń szpitalnych (na przykładzie 67 pacjentów<sup>6</sup>) oraz świadczeń w poradniach (na przykładzie 75 pacjentów<sup>7</sup>) wykazała, że listy zawierały wszystkie dane określone w art. 20 ust. 2 pkt 3 *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*<sup>8</sup>. Równocześnie stwierdzono, że na listach oczekujących do Pododdziałów Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Urologii oraz 3 Poradni wpisy w kolejnych pozycjach nie wynikały z kolejności zgłoszenia się pacjentów, lecz planowanej daty udzielenia świadczenia (uzgodnionej z pacjentem). Na 142 wpisy na listach oczekujących w I półroczu 2009 r., w co najmniej 22 przypadkach wpisy nie wynikały z kolejności zgłaszania się pacjentów. Np. w Pododdziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej 2.03.2009 r. wpisu w poz. 1 dokonano o 18<sup>15</sup>, a w poz. 2 o 18<sup>00</sup>, z kolei 3.03.2009 r. wpis pacjenta w poz. 3 pochodzi z godz. 20<sup>00</sup>, a w poz. 4 i 5 z godz. 18<sup>00</sup> i 18<sup>15</sup>. W Pododdziale Urologii na udzielenie świadczenia 3.03.2009 r. pod poz. 21 wpisano pacjenta zgłaszającego się 25.02.2009 r., a w poz. 22 który zgłosił się 4.02.2009 r. W Poradni Urologicznej na

---

<sup>6</sup> 25 pacjentów wytypowanych z listy oczekujących do Pododdziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, 19 pacjentów (wszyscy) z listy oczekujących do Pododdziału Urologii, 23 pacjentów (wszyscy) z listy oczekujących do Oddziału Neurochirurgii

<sup>7</sup> po 25 pacjentów wytypowanych z list oczekujących do Poradni Ortopedycznej, Urologicznej, Neurologicznej.

<sup>8</sup> Dz.U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm. - dalej *ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej*.

świadczenie 27.03.2009 r. odnotowano pod poz. 99 pacjenta który zgłosił się 10.03.2009 r., po czym w poz. 100 pacjenta z dnia 7.03.2009 r. Według wyjaśnień pracowników Pododdziałów i Poradni, brak chronologii wpisów jest wynikiem działania programu komputerowego, ustawiającego pacjentów automatycznie wg planowanej daty udzielenia świadczenia.

Opisane wyżej postępowanie jest niezgodne z wymogami prowadzenia list oczekujących określonymi w art. 20 ust. 1 i 2 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*. Obowiązek prowadzenia list oczekujących w sposób zapewniający m.in. poszanowanie zasady równego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej wynika z art. 20 ust. 5 tej ustawy.

**4.** Przeprowadzone, przy udziale personelu medycznego ZOZ MSWiA, badanie dokumentacji medycznej 150 pacjentów<sup>9</sup>, którym w kwietniu 2009 r. zostały udzielone świadczenia opieki zdrowotnej wykazało, że:

- a) na 75 świadczeń szpitalnych, 63 dotyczyły udokumentowanych przypadków pilnych, a pozostałe przypadków stabilnych, w tym 3 przypadki (Pododdział Urologii) dotyczyły osób, które nie były wpisane na listę oczekujących. Brak wpisu na listę oczekujących wynikał z faktu, że w okresie gdy udzielano świadczeń, w Pododdziale Urologii nie było oczekujących;
- b) na 75 świadczeń w poradniach, 8 dotyczyło udokumentowanych przypadków pilnych, a pozostałe 67 przypadków stabilnych, z których 49 stanowiły wizyty kontrolne, 3 - pierwsze wizyty u specjalisty z wcześniejszym wpisem na listę oczekujących i 15 - pierwsze wizyty u specjalisty (8 w Poradni Ortopedycznej, 5 w Poradni Urologicznej i 2 w poradni Neurologicznej) bez wcześniejszego wpisu na listę oczekujących. Według wyjaśnień kierownika Przychodni, przyjęcia osób z przypadkiem stabilnym - bez wcześniejszego wpisania na listę oczekujących - miały miejsce, gdy na wizytę nie zgłaszały się (bez uprzedzenia) osoby zapisane na dany dzień i nie było możliwe zapisanie w to miejsce innych osób.

**5.** ZOZ MSWiA przekazywał do ZOW NFZ raporty o liczbie osób oczekujących oraz średnim czasie oczekiwania na udzielenie świadczenia w kontrolowanym zakresie (za I półrocze 2009 r.) w układzie i w terminach określonych w § 8 ust. 2 i § 11 ust. 1 *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 zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych*<sup>10</sup>. Stwierdzono jednak różnice (na przykładzie danych za kwiecień, maj i czerwiec 2009 r.) pomiędzy danymi w raportach przesłanych do ZOW NFZ i dokumentacją ZOZ MSWiA. Np. dla Pododdziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej za te miesiące wykazano brak oczekujących z przypadkami pilnymi, gdy na liście oczekujących znajdowały się takie przypadki (9 osób na koniec kwietnia, 2 na koniec maja i 10 na koniec czerwca). W pozostałych kontrolowanych

<sup>9</sup> z wykazu świadczeń udzielonych przez kontrolowane oddziały (pododdziały) i poradnie do analizy wytypowano po 25 pierwszych pacjentów

<sup>10</sup> Dz.U. Nr 123, poz. 801.

jednostkach także występowały różnice pomiędzy danymi zawartymi w raportach i wynikającymi z list oczekujących (dotyczące liczby oczekujących i średniego czasu oczekiwania).

Z wyjaśnień Pana Dyrektora wynika, że różnice pomiędzy danymi wynikającymi z listy oczekujących dla Pododdziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i obliczonymi danymi wykazanymi w raportach spowodowane były błędną metodologią liczenia, przyjętą przez pracownika odpowiedzialnego za prowadzenie listy tego Pododdziału. W odniesieniu do Pododdziału Urologii, Oddziału Neurochirurgii oraz Poradni Ortopedycznej, Urologicznej i Neurologicznej różnice wynikają prawdopodobnie z niedoskonałości programu KS-PPS dostarczonego przez ZOW NFZ.

6. NIK stwierdziła również, że sporządzane przez Zespół oceny przyjęć pacjentów (Zespół) co-miesięczne raporty w latach 2006-2009 (I półrocze) zawierały jedynie ocenę prawidłowości prowadzenia dokumentacji, bez oceny czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia oraz zasadności i przyczyn zmian terminów udzielania świadczeń - do czego Zespół był zobowiązany postanowieniami art. 21 ust. 4 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej* oraz Zarządzenia Wewnętrznego Dyrektora ZOZ MSWiA Nr 74/2004 z dnia 28 października 2004 r. W toku kontroli Dyrektor ZOZ MSWiA Zarządzeniem z 30 października 2009 r. ustalił nowy skład Zespołu i wprowadził nowy druk raportu oceny przyjęć pacjentów, wymieniający wszystkie trzy zakresy oceny przyjęć.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnioskuje o:

1. *Prowadzenie list pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia zgodnie z wymogami art. 20 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.*
2. *Przestrzeganie godzin otwarcia Poradni Ortopedycznej i Poradni Neurologicznej określonych w umowie z ZOW NFZ.*
3. *Wykazywanie w raportach statystycznych przesyłanych do ZOW NFZ właściwych danych dotyczących kolejki oczekujących.*

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Szczecinie, na podstawie art. 62 ust. 1 *ustawy o NIK*, oczekuje przedstawienia przez Pana Dyrektora, w terminie miesiąca od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków, bądź o podjętych działaniach na rzecz ich realizacji lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 *ustawy o NIK*, w terminie 7 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu Dyrektorowi prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Szczecinie 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.