



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie**

Warszawa, dnia 5 listopada 2009 r.

LWA-410-37-02/2009

P/09/093

**Pani
Dorota Gałczyńska-Zych
Dyrektor
Szpitala Bielańskiego
im. ks. Jerzego Popiełuszki
SPZOZ
w Warszawie**

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 *ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli*¹ zwanej dalej *ustawą o NIK*, Najwyższa Izba Kontroli przeprowadziła kontrolę Szpitala Bielańskiego im. ks. Jerzego Popiełuszki (zwanego dalej Szpitalem) w zakresie dostępności wybranych świadczeń opieki zdrowotnej.²

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole, podpisanym w dniu 22 października 2009 r. na podstawie art. 60 *ustawy o NIK*, przekazuję Pani Dyrektor niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie przygotowanie organizacyjne i kadrowe Szpitala do świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie neurochirurgii, urologii i chirurgii urazowo-ortopedycznej w ramach kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia. Obiektywną przyczyną wydłużającą czas oczekiwania na udzielenie świadczenia przez Oddziały Szpitala była niewystarczająca liczba sal operacyjnych.

NIK ocenia negatywnie nieprzejrzysty system prowadzenia list pacjentów na kontrolowanych Oddziałach, nierzetelne sporządzanie raportów dla NFZ dotyczących liczby pacjentów i czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia oraz sposób realizacji zadań nałożonych na Zespół Oceny Przyjęć do Szpitala.

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

² Kontrolą objęto: Oddział i Poradnię Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, I i II Oddział Neurochirurgii i Poradnię Neurochirurgiczną oraz Oddział i Poradnię Urologiczną

1. W latach 2006 – 2008 wzrastała łączna wartość kontraktów zawartych przez Szpital z Narodowym Funduszem Zdrowia. W 2007 r. wartość kontraktów była wyższa o 30,0 % w stosunku do 2006 r., a w 2008 r. o 25, 6 % w stosunku do 2007 r. Wzrosła również łączna liczba świadczeń udzielonych przez objęte kontrolą NIK Oddziały Szpitala (z 9859 w 2006 r. do 11 312 w 2008 r.) Liczba zatrudnionych w Szpitalu lekarzy specjalistów (urologów, neurochirurgów, ortopedów-chirurgów urazowych, anestezjologów) oraz średniego personelu medycznego zapewniała wykonanie zakontraktowanych świadczeń medycznych. Szpital posiadał odpowiednią aparaturę medyczną i sprzęt niezbędny do realizacji świadczeń (krótkotrwałe awarie nie miały wpływu na kolejność udzielania świadczeń). Badania diagnostyczne w systemie zlecenia zewnętrznego, wykonawcy realizowali zgodnie z umowami zawartymi ze Szpitalem.

Przeprowadzona przez NIK analiza dokumentacji medycznej³ w zakresie terminów realizacji świadczeń losowo wybranych 75 pacjentów (po 25 z każdego skontrolowanego Oddziału), którym udzielono świadczenia w czerwcu, lipcu i sierpniu 2009 r., wykazała, że w dokumentacji wszystkich pacjentów (31), określanych jako przypadki „pilne”, zamieszczano uzasadnienie kwalifikacji. Pacjenci ci mieli wykonane zabiegi przed pacjentami, których stany oceniano jako „stabilne”.

Analiza dokumentacji medycznej⁴ 75 losowo wybranych pacjentów, którzy zgłosili się po raz pierwszy do lekarza w poradniach przyszpitalnych (Urologiczna, Neurochirurgiczna, Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej) wykazała, że byli oni przyjmowani w kolejności zgłoszeń. O przyjęciu pacjentów pilnych decydował lekarz przyjmujący w dniu zgłoszenia się pacjenta (tego sam dnia lub w najbliższym terminie). Pacjenci stabilni wpisywani byli na listę w pierwszym wolnym terminie, generowanym przez program komputerowy.

Główną barierą limitującą liczbę udzielanych świadczeń w skontrolowanych Oddziałach Szpitala był ich ograniczony dostęp do Centralnego Bloku Operacyjnego, co wydłużało czas oczekiwania na zabiegi planowe. NIK pozytywnie ocenia działania Dyrekcji Szpitala zmierzające do jego rozbudowy. Szpital posiada pełną dokumentację projektową, wykonawczą i pozwolenie na budowę nowego budynku, w którym zaplanowano blok operacyjny z 12 salami operacyjnymi wraz z salą wybudzeń i salą pooperacyjną. Rozbudowa Szpitala ujęta jest w wieloletnim planie inwestycyjnym m.st. Warszawy.

³ Analiza dokonana została przy udziale lekarzy z kontrolowanych Oddziałów Szpitala

⁴ j.w.

2. W ocenie NIK, system prowadzenia przez kontrolowane Oddziały Szpitala list pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia i ustalania terminu jego udzielenia był nieprzejrzysty. Listy prowadzone były w różnorodnej formie: kartoteka (Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej), zeszyty ordynatora (Oddział Urologii), arkusz kalkulacyjny w programie excel (Oddział Neurochirurgii) W przypadku Oddziału Urologii i Oddziału Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej listy nie zawierały terminu udzielenia świadczenia, co było niezgodne z art. 20 ust. 2 pkt 3 lit.h ww. *ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*⁵.

Na Oddziale Urologii pacjenci wpisani na listę oczekujących byli informowani ustnie o konieczności średnio 3-miesięcznego oczekiwania na wyznaczenie terminu wykonania świadczenia. O terminie wykonania świadczenia pacjent był informowany telefonicznie na 7-14 dni przed zabiegiem. Pacjent, który zgłosił się do poradni przyszpitalnej otrzymywał informację o terminie udzielenia świadczenia zdrowotnego w dniu zgłoszenia w postaci wpisu na skierowaniu do szpitala w pozycji „uzgodniony termin przyjęcia do szpitala” tylko wtedy, gdy lekarz przyjmujący skontaktował się z Ordynatorem Oddziału i ustalił termin. W przypadku Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej termin konsultacji ordynatorskiej był ustalany po zgłoszeniu się pacjenta. O terminie przyjęcia na ww. Oddział pacjent dowiadywał się telefonicznie na kilka dni przed przyjęciem.

NIK zwraca uwagę, iż zgodnie z art. 20 ust. 2 pkt. 2 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*, świadczeniodawca powinien informować pisemnie każdego świadczeniobiorcę m.in. o terminie udzielenia świadczenia zdrowotnego. Ponadto, zgodnie § 2 pkt 1 *Zarządzenia nr 121/2004 z dnia 1 października 2004 r.*, wydanego przez Dyrektora Szpitala, w chwili rejestrowania pacjenta oczekującego na udzielenie świadczenia zdrowotnego, rejestrujący „informuje pisemnie pacjenta o terminie udzielenia świadczenia...”.

NIK nie neguje prawa Szpitala do kwalifikowania pacjentów na leczenie szpitalne poprzez konsultacje ordynatorskie, jednak szczegółowy system rejestrowania pacjentów i pisemnego wyznaczania terminu udzielenia świadczenia powinien być jednoznacznie uregulowany, przejrzysty i podany do publicznej wiadomości.

NIK nie zgłasza uwag do sposobu prowadzenia list osób oczekujących na udzielenie świadczenia w kontrolowanych poradniach przyszpitalnych oraz przekazywania danych do NFZ w tym zakresie. Listy osób oczekujących prowadzone były w systemie

⁵ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

elektronicznym i zawierały wszystkie dane wymagane art. 20 ust. 2 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*.

3. Zdaniem NIK, raporty przekazywane do NFZ, dotyczące liczby pacjentów oraz czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia na Oddziale Neurochirurgii, Urologii i Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej sporządzane były nierzetelnie. Analiza ww. raportów za czerwiec, lipiec i sierpień 2009 r., wykazała, że zawarte w nich wartości nie były obliczane zgodnie z zasadami określonymi w załączniku nr 7 do *rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanim do finansowania świadczeń ze środków publicznych*⁶.

Ponowne obliczenia, wykonane na wniosek kontrolujących, wykazały rozbieżności pomiędzy stanem rzeczywistym, a informacjami przekazywanymi w tym zakresie do NFZ. W miesiącach: czerwiec, lipiec i sierpień 2009 r. różnice wynosiły odpowiednio: w Oddziale Neurochirurgii - 72 dni, 115 dni i 49 dni; w Oddziale Urologicznym - 28 dni, 60 dni i 71 dni; w Oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej (endoprotezy stawu biodrowego) - 374 dni, 108 dni i 11 dni.

Ponadto ustalono, że ww. raporty zawierały informacje, co do średniego rzeczywistego czasu oczekiwania, niewykazane w miesięcznych raportach z kontrolowanych Oddziałów. Dyrektor Szpitala została poinformowana w trybie art. 51 *ustawy o NIK* o powyższej sytuacji.

4. NIK negatywnie ocenia funkcjonowanie Zespołu Oceny Przyjęć, powołanego *Zarządzeniem nr 121/2004 Dyrektora Szpitala z dnia 1 października 2004 r.* Do zadań 3 – osobowego Zespołu należało przeprowadzanie oceny list oczekujących na udzielenie świadczenia po względem: prawidłowości prowadzenia dokumentacji; czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia; zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń. W wyniku kontroli ustalono, że Zespół nierzetelnie realizował zadania określone w ww. *Zarządzeniu*.

Na posiedzeniach Zespołu, trwających 10 – 15 minut, przekazywane były ustne informacje Kierownika Działu Obsługi Pacjenta o stanie kolejek i czasie oczekiwania na świadczenie na podstawie raportów miesięcznych z Oddziałów. Spotkania te oraz sporządzane z nich raporty - w ocenie NIK - miały charakter formalny. Zespół nie analizował żadnej dokumentacji medycznej, a jego comiesięczne raporty miały prawie

⁶ Dz. U. Nr 123, poz. 801

jednakową treść. Ponadto stwierdzono, że w przypadku 26 raportów, obejmujących okres od czerwca 2006 r. do lipca 2009 r., data ich sporządzenia była wcześniejsza niż data zakończenia miesiąca, którego raport dotyczył.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Uregulowanie i podanie do publicznej wiadomości szczegółowych zasad rejestrowania pacjentów i pisemnego wyznaczania terminów udzielenia świadczenia w Oddziałach Szpitala.
2. Rzetelne sporządzanie i przekazywanie do NFZ raportów dotyczących liczby pacjentów oraz czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia.
3. Zapewnienie rzetelnej pracy Zespołu Oceny Przyjęć, w tym doprowadzenie do podejmowania przez Zespół analiz w oparciu o dokumentację medyczną.
4. Zweryfikowanie prawidłowości raportów dotyczących liczby pacjentów i czasów oczekiwania w Oddziałach Szpitalnych przekazanych do NFZ.
5. Kontynuowanie działań zmierzających do budowy nowego bloku operacyjnego.

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie na podstawie art. 62 ust. 1 *ustawy o NIK*, oczekuje przedstawienia przez Panią Dyrektor, w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia, informacji o sposobie wykorzystania uwag oraz wykonania wniosków, bądź o podjętych działaniach na rzecz realizacji wniosków 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 Pani Dyrektor prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK w Warszawie 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 uchwały właściwej Komisji NIK.