



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Zielonej Górze

LZG – 4101-04-04/2013
P/13/129

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Zielonej Górze
ul. Podgórna 9a, 65-213 Zielona Góra
T +48 68 410 66 00, F +48 68 410 66 39
lzg@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	P/13/129 Realizacja umów o udzielanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Zielonej Górze
<i>Kontroler</i>	Zbigniew Demski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 87306 z dnia 18 czerwca 2013 r. Piotr Tamborski, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 87314 z dnia 3 lipca 2013 r. (dowód: akta kontroli str. 1 - 4)
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Nowy Szpital Powiatu Krośnieńskiego Spółka z o.o. ul. Piastów 3, 66-600 Krosno Odrzańskie (Szpital).
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	Wiesława Cieplicka Prezes Zarządu Nowego Szpitala Spółka z o.o. w Krośnie Odrzańskim. (dowód: akta kontroli str. 5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia¹ pozytywnie zapewnienie przez Szpital warunków do realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NiŚOZ), w zakresie wymagań kwalifikacyjnych, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną. Negatywna ocena dotyczy organizacji udzielania świadczeń NiŚOZ. Nieprawidłowo rozliczono wykonanie umów zawartych w Lubuskim Oddziale Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Zielonej Górze (LOW NFZ).

Zasoby świadczeniodawcy służące realizacji NiŚOZ, tj. warunki lokalowe, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz kwalifikacje lekarzy, pielęgniarek były zgodne z umową zawartą z LOW NFZ. Zakład zapewnił środek transportu sanitarnego oraz diagnostykę laboratoryjną i RTG.

Niezgodna z warunkami umownymi była natomiast organizacja udzielania świadczeń NiŚOZ, co mogło mieć wpływ na ich realizację. Świadczeń tych udzielały osoby, które w tym samym czasie udzielały innych rodzajów świadczeń zdrowotnych oraz w innej jednostce organizacyjnej Szpitala. Z tego tytułu Szpital uzyskał kwotę 1.017.511 zł.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Warunki realizacji świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

1.1. W okresie objętym kontrolą, tj. w latach 2011-2012 i od 1 stycznia do 26 lipca 2013 r. obowiązywały dwie umowy zawarte pomiędzy LOW NFZ a Szpitalem², które zakładały realizację świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie NiŚOZ o łącznej wartości 2.194.999 zł. Świadczenia realizowane były na terenie Powiatu Krośnieńskiego w dwóch miejscach, na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. osób w każdym miejscu³, tj. w Szpitalu w Krośnie Odrzańskim ul. Piastów 3, w którym funkcjonowało pięć oddziałów szpitalnych (wartość 1.141.229 zł) i w ambulatorium w Gubinie ul. Śląska 35 (wartość 1.053.770 zł).

(dowód: akta kontroli str. 24 – 42)

Kadra udzielająca świadczeń NiŚOZ, wg załącznika nr 2 do umowy obowiązującej od 1 marca 2011 r., obejmowała 37 lekarzy⁴ i 27 pielęgniarek. Kadra udzielająca świadczeń NiŚOZ, wg załącznika nr 2 do umowy obowiązującej od 1 maja 2013 r., obejmuje 20 lekarzy⁵ oraz 14 pielęgniarek.

Kwalifikacje lekarzy i pielęgniarek odpowiadały wymogom określonym w części II załącznika nr 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej⁶ oraz w zarządzeniach Prezesa NFZ⁷ (wszyscy posiadali prawo wykonywania zawodu).

(dowód: akta kontroli str. 93 - 98)

1.2. W toku postępowań konkursowych poprzedzających zawarcie dwóch przedmiotowych umów na udzielanie przez Szpital świadczeń NiŚOZ, LOW NFZ weryfikował, czy miejsce udzielania świadczeń, a także zasoby Szpitala odpowiadały wykazanym w ofertach konkursowych. W tym zakresie nieprawidłowości nie stwierdzono.

W latach 2011-2012 r. Szpital nie był kontrolowany przez LOW NFZ w zakresie prawidłowości udzielania świadczeń NiŚOZ. Kontrola LOW NFZ przeprowadzona w dniu 9 marca 2013 r. wykazała m.in. brak niektórych roztworów do wstrzykiwań i do infuzji, a także brak glukometru. Z kolei kontrola przeprowadzona w czerwcu 2013 r. wykazała brak zgodnego z obowiązującymi przepisami prawa zabezpieczenia opieki lekarskiej i pielęgniarskiej przy realizacji umów zawartych z LOW NFZ (vide punkt 2.2. wystąpienia pokontrolnego).

(dowód: akta kontroli str. 119 – 129 i 149 - 150)

² Umowa Nr 0401/0611/AW/2011/II z dnia 14.03.2011 r. obowiązująca od 01.03.2011 r. do 30.04.2013 r. oraz umowa Nr 0401/0611/2013/AW/II z dnia 10.04.2013 r. obowiązująca od 01.05.2013 r. do 31.12.2015 r.

³ Do 13.01.2012 r. oddziały szpitalne działały w Gubinie, a od 14.01.2012 r. w Krośnie Odrzańskim.

⁴ W umowie wyszczególniono następujące liczby lekarzy udzielających świadczeń NiŚOZ i ich kwalifikacje (specjalizacje): 22 lekarzy z I stopniem specjalizacji i 14 iz II stopniem specjalizacji, 1 bez specjalizacji; Kadra obejmowała: 10 pediatrów, 17 lekarzy chorób wewnętrznych, 6 lekarzy chirurgii ogólnej, 2 położnictwa i ginekologii, 1 lekarz anestezjologii i intensywnej terapii oraz 1 lekarz radiodiagnostyki.

⁵ W umowie wyszczególniono następujące liczby lekarzy udzielających świadczeń NiŚOZ i ich kwalifikacje (specjalizacje): 11 lekarzy z I stopniem specjalizacji i 9 z II stopniem specjalizacji; Kadra obejmowała: 7 pediatrów, 9 lekarzy chorób wewnętrznych, 2 lekarzy chirurgii ogólnej, 2 położnictwa i ginekologii.

⁶ Dz. U. Nr 139, poz. 1139 ze zm.

⁷ Zarządzenie nr 85/2010/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 grudnia 2010 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, ze zm. ujętymi w zarządzeniach nr 10/2011/DSOZ z dnia 28 lutego 2011 r., nr 40/2012/DSOZ z dnia 6 lipca 2012 r., nr 47/2012/DSOZ z dnia 2 sierpnia 2012 r.

1.3. Przeprowadzone w toku kontroli NIK oględziny wykazały, że wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz warunki lokalowe realizacji świadczeń NiŚOZ, były zgodne z warunkami umownymi i obowiązującymi przepisami prawa⁸. Zapewniono środek transportu sanitarnego, a także diagnostykę laboratoryjną i RTG.

(dowód: akta kontroli str. 43 - 65)

W okresie od stycznia 2011 r. do 30 czerwca 2013 r. diagnostykę RTG wykonano 1.618 pacjentom NiŚOZ (średnio w miesiącu 54), w tym w Gubinie 961 (średnio w miesiącu 30), a w Krośnie Odrzańskim 657 (średnio w miesiącu 22). Szpital nie posiadał danych dotyczących diagnostyki laboratoryjnej wykonanej dla pacjentów NiŚOZ w latach 2011–2012, ponieważ była ona wliczana do danych z tego zakresu gromadzonych przez izbę przyjęć Szpitala. W I półroczu 2013 r. wyodrębniono dane dla diagnostyki laboratoryjnej pacjentów NiŚOZ łącznie dla Krosna Odrzańskiego i Gubina.

(dowód: akta kontroli str. 135)

Prezes Szpitala wyjaśniła, iż przyczyną niewykazywania liczby świadczeniobiorców NiŚOZ objętych diagnostyką laboratoryjną było niedopatrzenie kierownika laboratorium. Został on zobowiązany do dokonania stosownych miesięcznych rozliczeń.

(dowód: akta kontroli str. 140-141)

1.4. Przeprowadzone w toku kontroli NIK oględziny wykazały, że świadczeniodawca w ambulatorium w Gubinie zamieścił informacje o zasadach i organizacji świadczeń (na drzwiach wejściowych do obiektu i na drzwiach wejściowych do gabinetu lekarskiego). W izbie przyjęć w Szpitalu w Krośnie Odrzańskim, informacja taka była umieszczona tylko na drzwiach gabinetu lekarskiego, w którym udzielano świadczeń NiŚOZ. Nie było jej natomiast na drzwiach wejściowych do izby przyjęć, w której znajdował się ten gabinet. Zarówno w Gubinie jak i w Krośnie Odrzańskim nie umieszczono informacji dotyczącej imion i nazwisk osób udzielających świadczeń NiŚOZ. W innych miejscach w siedzibie świadczeniodawcy (wewnątrz budynków) nie umieszczano informacji dotyczących imion i nazwisk osób udzielających tych świadczeń. Brakujące informacje dla pacjentów zostały uzupełnione bezpośrednio po stwierdzeniu tego faktu.

(dowód: akta kontroli str. 43-45, 48, 54-56, 195-198)

Pielęgniarka oddziałowa w izbie przyjęć Szpitala wyjaśniła, że przez przeoczenie nie zamieściła na drzwiach wejściowych do izby przyjęć informacji o miejscu i czasie udzielania świadczeń NiŚOZ.

(dowód: akta kontroli str. 66-67)

1.5. W okresie obowiązywania umowy zawartej z LOW NFZ w 2011 r., 31 spośród 37 lekarzy udzielało świadczeń NiŚOZ na podstawie umów kontraktowych, a 6 na podstawie umów o pracę. Od 1 maja 2013 r. spośród 20 lekarzy 17 świadczyło

⁸ Tj. zgodnie z wymogami określonymi: w części II załącznika nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 139, poz. 1139 ze zm.); w załączniku nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 12 stycznia 2011 r. w sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie (Dz. U. Nr 18, poz. 94); w załączniku nr 3 do zarządzenia Nr 85/2010/DSOZ Prezesa NFZ.

usługi na podstawie umów kontraktowych, a 3 na podstawie umów o pracę. Wszystkie pielęgniarki zatrudnione były na podstawie umów o pracę.

(dowód: akta kontroli str. 93 – 98 i 178 - 193)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym powyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

Świadczeniodawca nie informował świadczeniobiorców o zasadach i organizacji NiSOZ w sposób określony w § 11 ust. 4 pkt 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁹. W siedzibie świadczeniodawcy (wewnątrz budynków) nie umieszczono informacji dotyczących imion i nazwisk osób udzielających świadczeń NiSOZ.

(dowód: akta kontroli str. 195,197)

Wiceprezes Szpitala wyjaśniła, że brak informacji dotyczącej imion i nazwisk osób udzielających świadczeń NiSOZ spowodowany był niedopatrzeniem i niewiedzą pracowników Szpitala o konieczności jej umieszczenia w miejscach udzielania świadczeń NiSOZ.

(dowód: akta kontroli, str. 199)

W toku kontroli NIK wyeliminowano ww. nieprawidłowość.

(dowód: akta kontroli str. 196,198)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, działalność w badanym obszarze.

2. Organizacja udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

Opis stanu
faktycznego

2.1. Świadczenia NiSOZ udzielane były w dwóch miejscach, tj. w izbie przyjęć Szpitala w Krośnie Odrzańskim dla świadczeniobiorców z obszaru 4 gmin: Krosno Odrzańskie (miasto i teren wiejski), Bobrowice, Bytnica i Dąbie, zamieszkałych przez 29.600 osób (51,9%) oraz w ambulatorium w Gubinie dla świadczeniobiorców z 3 gmin: miejska Gubin, wiejska Gubin oraz Maszewo, zamieszkałych przez 27.400 osób (48,1%).

(dowód: akta kontroli str. 68, 69 i 118)

Najdalej położone miejscowości od zlokalizowanego miejsca udzielania świadczeń NiSOZ w Krośnie Odrzańskim znajdują się w odległości 30 km, natomiast od miejsca zlokalizowanego w Gubinie w odległości 23 km¹⁰.

(dowód: akta kontroli str. 133 - 134)

2.2. Przeprowadzona przez LOW NFZ w dniu 9 marca 2013 r. kontrola Szpitala wykazała nieprawidłowości m.in. w zakresie wiarygodności zgłoszonych warunków realizacji świadczeń NiSOZ w Krośnie Odrzańskim i Gubinie. I tak m.in.,

⁹ Dz. U. Nr 81, poz. 484

¹⁰ W porze nocnej świadczeniobiorcy mogli dojechać do miejsc udzielania świadczeń korzystając z prywatnego transportu samochodowego.

stwierdzono, iż w ambulatorium znajdował się jeden glukometr i testy do oznaczania poziomu cukru we krwi, podczas gdy w Gubinie oferta świadczeniodawcy zakładała wyposażenie miejsca udzielania świadczeń NiŚOZ w dwa glukometry. Na świadczeniodawcę nałożono karę umowną w wysokości 1.264,52 zł i zobowiązano do wyeliminowania stwierdzonych nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 119 - 127)

W trakcie prowadzonej przez LOW NFZ w czerwcu 2013 r. kontroli Szpitala stwierdzono brak zgodnego z obowiązującymi przepisami prawa zabezpieczenia opieki lekarskiej i pielęgniarskiej przy realizacji umów zawartych z LOW NFZ. W Szpitalu w Krośnie Odrzańskim nie sporządzano grafików dyżurów lekarskich dotyczących nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej. Personel pielęgniarski udzielający świadczeń NiŚOZ oznaczony był odpowiednim kolorem na grafiku dyżurów Izby Przyjęć Szpitala – nie było oddzielnych grafików dla tych pielęgniarek.

(dowód: akta kontroli str. 128-129, 178-185)

Pielęgniarka Naczelna Szpitala wyjaśniła, że realizując zalecenia LOW NFZ, od lipca 2013 r. wprowadzono oddzielne grafiki dyżurów pielęgniarek pracujących w Izbie Przyjęć Szpitala oraz pielęgniarek udzielających świadczeń NiŚOZ.

(dowód: akta kontroli str. 138-139, 192-193)

2.3. W badanym okresie do świadczeniodawcy nie wpłynęły skargi od pacjentów na sposób udzielania świadczeń NiŚOZ.

(dowód: akta kontroli str. 19 - 23)

2.4. W 2011 r. w Szpitalu w Krośnie Odrzańskim nie zapewniono w niektórych dniach gotowości do udzielania świadczeń NiŚOZ przez wyodrębniony zespół składający się z jednego lekarza i pielęgniarki (utworzony wyłącznie w celu udzielania świadczeń NiŚOZ). Świadczeń NiŚOZ udzielali lekarze pełniący dyżury w oddziałach szpitala (dotyczyło to 145 dni spośród 337 dni objętych umową z LOW NFZ). W czerwcu 2011 r. w ogóle nie zapewniono gotowości do udzielania świadczeń NiŚOZ przez wyodrębniony zespół. Od 1 lutego 2012 r. do 30 czerwca 2013 r. świadczeń w zakresie NiŚOZ udzielali lekarze udzielający jednocześnie innych rodzajów świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitala.

W przypadku Gubina do 31 stycznia 2012 r. świadczeń NiŚOZ udzielali lekarze udzielający jednocześnie innych rodzajów świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitala (dotyczyło to 113 dni spośród 337 dni objętych umową z LOW NFZ). Od 1 lutego 2012 r. do 30 czerwca 2013 r. świadczeń NiŚOZ udzielał wyodrębniony zespół składający się z jednego lekarza i pielęgniarki (utworzony wyłącznie w celu udzielania świadczeń NiŚOZ).

(dowód: akta kontroli str. 151 – 177, 211 - 220)

*Ustalone
nieprawidłowości*

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym powyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

Organizacja udzielania świadczeń NiŚOZ nie odpowiadała warunkom umów zawartych z LOW NFZ. W okresie objętym kontrolą lekarze udzielający świadczeń NiŚOZ jednocześnie (w tym samym czasie) udzielali innych rodzajów świadczeń zdrowotnych oraz w innej jednostce organizacyjnej Szpitala. W 2011 r. w Szpitalu w Krośnie Odrzańskim nie zapewniono w niektórych dniach gotowości do udzielania

świadczeń NiŚOZ przez wyodrębniony zespół składający się z jednego lekarza i pielęgniarki (utworzony wyłącznie w celu udzielania świadczeń NiŚOZ). Świadczeń NiŚOZ udzielali lekarze pełniący dyżury w oddziałach szpitala (dotyczyło to 145 dni spośród 337 dni objętych umową z LOW NFZ). W czerwcu 2011 r. w ogóle nie zapewniono gotowości do udzielania świadczeń NiŚOZ przez wyodrębniony zespół, co było niezgodne z postanowieniami § 8 ust. 1 zarządzenia nr 85/2010/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 23 grudnia 2010 r. Od 1 lutego 2012 r. do 30 czerwca 2013 r. świadczeń w zakresie NiŚOZ udzielali lekarze udzielający jednocześnie innych rodzajów świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitala. W przypadku Gubina od 1 marca 2011 r. do 31 stycznia 2012 r. świadczeń NiŚOZ udzielali lekarze udzielający jednocześnie innych rodzajów świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitala (dotyczyło to 113 dni spośród 337 dni objętych umową z LOW NFZ).

(dowód: akta kontroli str. 151-177 i 211-220)

Było to niezgodne z zapisami § 1 i § 2 ww. umów, zapisami § 6 ust. 4 pkt 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r.¹¹ oraz zapisami § 7 ust. 3 zarządzenia Nr 85/2010/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 grudnia 2010 r.¹²

Przedstawiony wyżej, nieprawidłowy sposób organizacji świadczeń NiŚOZ potwierdziły w swoich wyjaśnieniach Prezes Zarządu Szpitala, dyrektor ds. medycznych i pielęgniarka naczelną oraz pielęgniarka oddziałowa.

(dowód: akta kontroli str. 66-67, 136 – 141)

Prezes Zarządu Szpitala w wyjaśnieniach przyznała, że przyczyną niezapewnienia udzielania świadczeń NiŚOZ zgodnie z umową i obowiązującymi przepisami były problemy z pozyskaniem lekarzy do wykonywania tych świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 140 - 141)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność w badanym obszarze.

3. Realizacja świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Wszystkim zgłaszającym się pacjentom udzielono świadczeń NiŚOZ bez względu na miejsce ich zamieszkania.

(dowód: akta kontroli str. 76 – 79b)

W okresie od 1 marca do 31 grudnia 2011 r. lekarze udzielili pacjentom NiŚOZ łącznie 6.916 porad (średnio miesięcznie 29 porad przez jednego lekarza), w 2012 r. – 8.503 porad (średnio miesięcznie 25 porad), od 1 stycznia do 30 czerwca 2013 r. - 5.121 porad (średnio miesięcznie 29 porad). W analogicznych okresach pielęgniarki udzieliły pacjentom NiŚOZ następujące liczby świadczeń: -

¹¹ W sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484).

¹² W sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, ze zmianami ujętymi w zarządzeniach: Nr 10/2011/DSOZ z dnia 28 lutego 2011 r., Nr 40/2012/DSOZ z dnia 6 lipca 2012 r., Nr 47/2012/DSOZ z dnia 2 sierpnia 2012 r., Nr 82/2012/DSOZ z dnia 21 listopada 2012 r.

3.977 (średnio miesięcznie 27 świadczeń przez jedną pielęgniarkę), - 4.338 (średnio miesięcznie 24 świadczenia), - 2733 (średnio miesięcznie 37 świadczeń).

(dowód: akta kontroli str. 76)

Analiza zgłoszeń pacjentów do Szpitala w celu uzyskania świadczeń NiSOZ w miesiącach: kwiecień, sierpień, grudzień 2011 r., styczeń, czerwiec, wrzesień, grudzień 2012 r., oraz styczeń, marzec, maj 2013 r. wykazała, że: najwięcej porad lekarskich udzielono pacjentom w marcu 2013 r. (1.033), najmniej w styczniu 2012 r. (594). Najwięcej świadczeń udzielano w soboty, niedziele i święta, przy czym najwięcej w niedzielę w dniu 13.01.2013 r. tj. 75, w tym dla dzieci do 1 roku 4, dla dzieci do 3 lat 16 świadczeń. W dni powszednie zgłaszało się do lekarza w czasie pełnienia dyżurów średnio 12 pacjentów w 2011 r., w 2012 r. 11, a w I półroczu 2013 roku 16. Natomiast w dni ustawowo wolne od pracy zgłaszało się średnio 45 osób w 2011 r., 52 osoby w 2012 r. i 57 osób w I półroczu 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 79)

Od 1 marca 2011 r. do 31 grudnia 2011 r. pacjenci zgłaszali się do Zakładu w celu uzyskania świadczeń NiSOZ najczęściej z następującymi schorzeniami (dolegliwościami): - choroby układu oddechowego 30,9 %, - inne choroby 28,4%, - urazy, skaleczenia 18,6%. W 2012 r.: - choroby układu oddechowego 35,1%, - inne choroby 26,6%, - urazy, skaleczenia - 16,6%. Od 1 stycznia 2013 r. do 30 czerwca 2013 r.: - choroby układu oddechowego 47,0%, - inne choroby 23,5%, - urazy, skaleczenia 11,8%.

(dowód: akta kontroli str. 82)

W 2011 r. odnotowano 639 wezwań do pacjentów w celu udzielenia świadczeń NiSOZ, w tym 20 wezwań lekarza i 619 wezwań pielęgniarki (w Krośnie Odrzańskim odpowiednio 18 i 268, a w Gubinie 2 i 351), w 2012 r. 729 wezwań, w tym 148 lekarza i 581 pielęgniarki (w Krośnie Odrzańskim 13 i 296, a w Gubinie 135 i 285), natomiast w 2013 r. (do 30 czerwca) 602 wezwania, w tym 122 lekarza i 480 pielęgniarki (w Krośnie Odrzańskim 1 i 266, a w Gubinie 121 i 214). Wszystkim zgłaszającym się pacjentom udzielono świadczeń NiSOZ¹³.

(dowód: akta kontroli str. 73 - 75)

W toku kontroli NIK przeprowadzono badania ankietowe dwóch grup pacjentów, tj. osób, które korzystały ze świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej (ankietę wypełniło 41 osób w Krośnie Odrzańskim i 40 w Gubinie) oraz osób które skorzystały ze świadczeń NiSOZ (ankietę wypełniło 13 osób w Krośnie Odrzańskim i 12 w Gubinie). Respondenci badań ankietowych dobrze ocenili dostępność miejsca udzielania świadczeń NiSOZ (w Krośnie Odrzańskim 77%, w Gubinie 100% ankietowanych). Czas oczekiwania na wizytę lekarską wynosił do 30 minut (w Krośnie Odrzańskim 69%, w Gubinie 67%) ankietowanych), a do godziny odpowiednio 31% i 33%. Przyczyną zgłoszenia się do lekarza było najczęściej zdarzenie nagłe (w Krośnie Odrzańskim 74%, w Gubinie 100%). Pieszko do miejsca udzielania świadczeń w Krośnie Odrzańskim przybyło 7 osób (37%), a w Gubinie 5 osób (31%), natomiast transportem prywatnym odpowiednio 12 osób 63% i 9 osób

¹³ Większość wezwań pielęgniarek do udzielenia świadczeń zdrowotnych dotyczyła kontynuacji leczenia w rodzaju podstawowej opieki zdrowotnej (iniekcje, stałe zlecenia zmiany opatrunków itp.). Zdarzały się także doraźne wezwania do udzielenia świadczeń w ramach NiSOZ.

(56%). Na 19 pacjentów w Krośnie Odrzańskim, którzy podali odległość jaką należało pokonać, aby uzyskać świadczenia NiŚOZ: 4 wskazało do 0,5 km, 4 od 0,5 km do 1 km, od 1 km do 2 km 4, a 7 ponad 2 km, natomiast w Gubinie spośród 12 pacjentów, 3 do 0,5 km, 2 od 0,5 km do 1 km, 2 od 1 km do 2 km, a 5 ponad 2 km.

(dowód: akta kontroli str. 203 – 205, 221-412)

Pielęgniarka Naczelna Szpitala podała w swoich wyjaśnieniach, że ponieważ świadczenia NiŚOZ w Szpitalu w Krośnie Odrzańskim udzielane były przez lekarzy pełniących jednocześnie dyżur na poszczególnych oddziałach, to czas oczekiwania na przyjęcie wynosił nieraz nawet do około 2 godzin.

(dowód: akta kontroli str.138-139)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi uwag do zakresu zrealizowanych świadczeń NiŚOZ. Zwraca jednak uwagę, iż nieprawidłowa organizacja udzielania tych świadczeń mogła mieć wpływ na ich realizację.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

4. Rozliczenia wynikające z umów zawartych pomiędzy SPZOZ a LOW NFZ na realizację świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

4.1. W okresie objętym kontrolą Szpital zawarł z LOW NFZ dwie umowy o udzielanie świadczeń NiŚOZ. Pierwszą umowę aneksowano 17 razy, przy czym zmiany dotyczyły przede wszystkim harmonogramu zasobów w zakresie personelu medycznego oraz planu rzeczowo-finansowego, kwoty zobowiązania LOW NFZ wobec szpitala z tytułu realizacji umowy oraz wprowadzenia zasad i warunków wykonywania umowy zawartych w zarządzeniach Prezesa NFZ. W drugiej umowie dwoma aneksami dokonano zmian harmonogramu zasobów w zakresie personelu medycznego oraz jednym aneksem dostosowano jej treść do wymogów określonych przez Prezesa NFZ w zarządzeniu nr 21/2013/DSOZ¹⁴ regulujących zasady i warunki wykonywania umowy.

(dowód: akta kontroli str. 41-42)

Wysokość ryczałtu miesięcznego przeznaczanego na sfinansowanie świadczeń NiŚOZ była następująca: w 2011 r. – 71.848 zł¹⁵, w 2012 r. – 86.218 zł, a w 2013 r. 79.033 zł.

(dowód: akta kontroli str. 68 - 69)

4.2. Świadczeniodawca terminowo przekazywał LOW NFZ informacje o zrealizowanych świadczeniach za dany okres sprawozdawczy, tj. do 10 dnia następnego miesiąca, zgodnie z postanowieniami § 4 umów o udzielanie świadczeń

¹⁴ Z dnia 23 kwietnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

¹⁵ Stawka od marca 2011 r. Wcześniej obowiązywała stawka kapitałowa – styczeń 70.066,48 zł, luty 70.079,66 zł.

nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Informacje przekazywane były elektronicznie w formacie XML za pomocą programu RUM W1 v. 1.1.0.1672.

(dowód: akta kontroli str. 70 – 72b)

LOW NFZ dokonywał zapłaty należności z tytułu realizacji umowy w ustalonym przez Szpital terminie 14 dni od dnia wystawienia faktur.

(dowód: akta kontroli str. 70 – 72b)

4.3. W badanym okresie Szpital został obciążony karą umowną w kwocie 1.264,52 zł, stanowiącą 0,4% kwoty zobowiązania określonego w umowie za okres od 1 stycznia do 30 kwietnia 2013 r., w związku ze stwierdzonymi przez LOW NFZ rozbieżnościami pomiędzy stanem faktycznym, a postanowieniami umowy (vide pkt 2.2. wystąpienia pokontrolnego). Ww. karę zapłacono w dniu 22 kwietnia 2013 r.

(dowód: akta kontroli str. 69)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

Nieprawidłowy sposób organizacji udzielania świadczeń NiŚOZ opisany w punkcie 2 wystąpienia pokontrolnego miał wpływ na realizację rozliczeń finansowych wynikających z umów zawartych pomiędzy Szpitalem, a LOW NFZ. W kontrolowanym okresie Szpital przedstawiał do rozliczenia do LOW NFZ i otrzymywał miesięcznie kwoty ryczałtów za świadczenia NiŚOZ realizowane w tym samym czasie przez lekarzy oraz w innej jednostce organizacyjnej Szpitala.

(akta kontroli, str. 68 - 69)

Skutkiem powyższego było przekazanie przez LOW NFZ kwoty 1.017.511 zł tytułem realizacji świadczeń NiŚOZ w sytuacji, gdy niezgodnie z umowami i ww. przepisami prawa świadczeń tych udzielali lekarze, udzielający jednocześnie innych rodzajów świadczeń oraz w innej jednostce organizacyjnej Szpitala. Powodowało to finansowanie przez LOW NFZ świadczeń udzielanych przez Szpital niezgodnie z wymogami ww. umów.

(akta kontroli, str. 68,69,211,413)

Prezes Zarządu Szpitala wyjaśniła, że od czasu objęcia stanowiska w marcu 2013 r. podejmowała intensywne starania w celu prawidłowego zorganizowania NiŚOZ, co wdrożono od połowy lipca br.

(akta kontroli, str. 140 - 141)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli negatywnie ocenia działalność w badanym obszarze.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, a także uwzględniając działania podjęte podczas kontroli NIK, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁶ - zwanej dalej *ustawą o NIK*, wnosi o zapewnienie prawidłowej organizacji

¹⁶ Dz. U. z 2012 r. poz. 82 ze zm.

świadczeń NiŚOZ i rozliczeń umów zawartych z LOW NFZ na realizację świadczeń NiŚOZ.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

*Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń*

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Zielonej Górze.

*Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie wyko-
nania wniosku*

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Zielona Góra, dnia 31 lipca 2013 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Zielonej Górze

Dyrektor

Włodzimierz Stobrawa

.....
podpis