



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.027.03.2015

P/15/062

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

ul. Okopowa 7, 20-022 Lublin

T +48 81 461 31 20, F +48 81 461 31 11

llu@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-112, 20-001 Lublin 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/062 Dostępność profilaktyki i leczenia chorób układu oddechowego Okres objęty kontrolą: lata 2012-2015 (do 18 grudnia)
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontroler	Katarzyna Durakiewicz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97931 z 25 września 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Puławach (dalej „SPZOZ” lub „Szpital”), ul. Józefa Bema 1, 24-100 Puławy
Kierownik jednostki kontrolowanej	Piotr Rybak, dyrektor SPZOZ od 7 lipca 2015 r. Poprzednio: od 25 stycznia 2011 r. do 31 marca 2015 r. dyrektorem SPZOZ była Jolanta Herda, od 1 kwietnia 2015 r. do 6 lipca 2015 r. obowiązki dyrektora pełniła Ewa Warchoń-Sławińska. (dowód: akta kontroli str. 6)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia¹, że Szpital spełniał warunki realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej² w zakresie gruźlicy i chorób płuc oraz onkologii, dotyczące kwalifikacji personelu i wyposażenia w sprzęt medyczny. Listy osób oczekujących na udzielenie świadczeń prowadzono zgodnie z obowiązującymi wymogami. Prawidłowe były również działania na rzecz dostępności do świadczeń AOS w zakresie profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób układu oddechowego.

Stwierdzono jednak, że nieterminowo zgłoszono zmiany w załączniku nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej³, w przypadku zakończenia wykonywania przez jednego z lekarzy świadczeń w zakresie onkologii. Skutkowało to wykazywaniem, przez pięć miesięcy w ww. załączniku, danych niezgodnych ze stanem faktycznym. Ponadto z dwumiesięcznym opóźnieniem powiadomiono Lubelski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia⁴ o braku możliwości udzielania świadczeń w Poradni Przeciwgruźliczej oraz wykonywano świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc z udziałem podwykonawcy, który nie został wskazany w załączniku nr 3 do ww. umowy.

Z powodu braku odpowiedniej liczby specjalistów, w Szpitalu nierzetelnie realizowano zadania związane z zapewnieniem dostępności do świadczeń

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

² Dalej „AOS”.

³ Umowa o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - ambulatoryjna opieka specjalistyczna z 31 grudnia 2010 r. wraz z aneksami, zwana dalej „umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej”.

⁴ Dalej „LOW NFZ”.

w zakresie onkologii oraz gruźlicy i chorób płuc. Nie udzielano tych świadczeń zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy:

- w Poradni Onkologicznej w każdą środę przez pięć godzin w okresie od 1 października 2014 r. do 28 lutego 2015 r.,
- w Poradni Przeciwgruźliczej przez 14 godzin tygodniowo od 6 października 2015 r. do czasu uzyskania zgody na przerwę w udzielaniu świadczeń (4 grudnia 2015 r.).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

SPZOZ posiadał regulamin organizacyjny, wprowadzony zarządzeniem dyrektora z 13 czerwca 2013 r.⁵, który zawierał elementy wskazane w art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej⁶. W zakresie AOS wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą⁷ był aktualny i zgodny ze stanem faktycznym.

(dowód: akta kontroli str. 7-14)

1. Realizacja świadczeń w rodzaju ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie gruźlicy i chorób płuc oraz onkologii, na podstawie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia

Opis stanu
faktycznego

1.1. Szpital realizował świadczenia na podstawie umowy z LOW NFZ⁸ o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju AOS w zakresie gruźlicy i chorób płuc oraz onkologii, obowiązującej do 30 czerwca 2016 r.⁹. Szpital nie zakontraktował świadczeń AOS dla dzieci.

(dowód: akta kontroli str. 48-124)

1.2. Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc realizowano w dwóch miejscach: w Poradni Pulmonologicznej dla Dorosłych i Dzieci w Przychodni Specjalistycznej Przystypitalnej przy ul. Józefa Bema 1 w Puławach (dalej „Poradnia Pulmonologiczna”) oraz Poradni Przeciwgruźliczej w Przychodni Specjalistycznej przy ul. Centralnej 16 w Puławach (dalej „Poradnia Przeciwgruźlicza”). Zgodnie z załącznikiem nr 1 (lp. 26) do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej¹⁰:

- świadczenia w obu poradniach były wykonywane przez lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc, tj. przez personel posiadający odpowiednie kwalifikacje,
- poradnie były wyposażone w wymagany sprzęt i aparaturę medyczną (spirometr, nebulizator, pikfometr, zestaw do pobrania materiału w kierunku diagnostyki mikrobiologicznej i diagnostyki prątką),
- zapewniono dostęp do badań diagnostycznych, wykonywanych aparatem USG i RTG,

⁵ Zarządzenie nr 29/2013 dyrektora SPZOZ w Puławach w sprawie wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ w Puławach.

⁶ Dz. U. z 2015 r., poz. 618 ze zm.

⁷ Księga rejestrowa, udostępniona na stronie internetowej Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (www.rpwdl.csioz.gov.pl).

⁸ Umowa z 31 grudnia 2010 r.

⁹ Aneks nr 03-00-00107-13-02-16/AOS/2013 z 6 listopada 2013 r. - przedłużenie okresu obowiązywania umowy do 31 grudnia 2014 r., aneks nr 03-00-00107-14-09-12/AOS/2014 - do 30 czerwca 2016 r.

¹⁰ Dz. U. z 2013 r., poz. 1413 ze zm. Rozporządzenie zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych”.

- badania laboratoryjne i mikrobiologiczne były wykonywane w laboratorium diagnostycznym Szpitala (Laboratorium Analityczne z Pracownią Bakteriologii), wpisanym do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych.

(dowód: akta kontroli str. 156-157, 166, 190)

Szpital, realizując świadczenia w rodzaju AOS w zakresie gruźlicy i chorób płuc, zapewnił pacjentom dostęp do diagnostyki laboratoryjnej, w tym do badań posiewu w kierunku prątka gruźlicy. W okresie objętym kontrolą badania te były wykonywane przez podmiot leczniczy zewnętrzny (Alab Laboratoria Sp. z o.o.)¹¹, który nie został wymieniony w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym załącznik nr 3 do umowy z LOW NFZ, obowiązującej w okresie od 1 stycznia do 29 sierpnia 2012 r.¹², od 1 stycznia do 31 grudnia 2013 r.¹³, od 1 stycznia do 31 grudnia 2014 r.¹⁴ oraz od 1 stycznia 2015 r.¹⁵ do 18 grudnia 2015 r. Natomiast Spółka Alab Laboratoria była wykazana w „Wykazie podwykonawców” do umowy z LOW NFZ, która obowiązywała od 30 sierpnia do 31 grudnia 2012 r.¹⁶.

Koszty tych badań w okresie, w którym nie wykazano podwykonawcy, wyniosły 27,8 tys. zł¹⁷, w tym w ramach AOS w zakresie gruźlicy i chorób płuc – 1,3 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 60-150, 180-183)

Według załącznika nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej („Harmonogram – zasoby”), w Poradni Przeciwgruźliczej przyjmowano pacjentów trzy razy w tygodniu przez 14 godzin. Od 6 października 2015 r., z powodu nieplanowanej przerwy w wykonywaniu pracy przez jednego z lekarzy, zaprzestano udzielania świadczeń w tej Poradni. W odpowiedzi na pismo Szpitala z 30 listopada 2015 r., informujące LOW NFZ o braku możliwości udzielania świadczeń i podjęciu działań zmierzających do zatrudnienia lekarza specjalisty w dziedzinie chorób płuc, Oddział wyraził zgodę na przerwę w udzielaniu świadczeń do 31 grudnia 2015 r.¹⁸.

(dowód: akta kontroli str. 89-107, 236, 238-239, 241)

1.3. Świadczenia w zakresie onkologii były realizowane w Poradni Onkologicznej w Przychodni Specjalistycznej Przystypitalnej przy ul. Józefa Bema 1 w Puławach (dalej „Poradnia Onkologiczna”). Poradnia ta spełniała, określone rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych¹⁹, wymogi w zakresie kwalifikacji kadry lekarskiej i zapewniania dostępu do niezbędnego sprzętu medycznego.

(dowód: akta kontroli str. 166, 190)

Według załącznika nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 28 lutego 2015 r. tygodniowy czas pracy Poradni Onkologicznej wynosił ok. 43 godzin, tj. pięć w dni w tygodniu od 7³⁰ do 15⁰⁵ oraz dodatkowo w środę do godz. 20⁰⁰, a od 1 marca 2015 r. w środę do godz. 17⁰⁰ i w piątek do godz. 18⁰⁰. Po godz. 15⁰⁰ świadczenia były udzielane przez specjalistę w zakresie radioterapii onkologicznej. Od 1 października 2014 r.

¹¹ Na podstawie umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne, zawartych 30 listopada 2011 r., 30 listopada 2012 r., 16 grudnia 2014 r.

¹² Aneks nr 1/2012 z 16 grudnia 2011 r., aneksy od nr 03-00-00107-12-12-02/AOS/2012 do nr 03-00107-12-12-10/2012.

¹³ Aneks nr 1/2013 z 18 grudnia 2012 r., aneksy od nr 03-00-00107-13-02-02/AOS/2013 do nr 03-00107-13-02-23/2013.

¹⁴ Aneks nr 1/AOS/2014 z 16 stycznia 2014 r., aneksy od nr 03-00-00107-14-09-02/AOS/2014 do nr 03-00107-14-09-18/2014.

¹⁵ Aneks nr 1 02/01/AOS/2015 z 22 grudnia 2014 r., aneksy od nr 03-00-00107-15-16-01/AOS/2015 do nr 03-00107-15-16-18/2015.

¹⁶ Aneks nr 03-00-00107-12-12-11/AOS/2012 z 30 sierpnia 2012 r.

¹⁷ Badania posiewu w kierunku prątka gruźlicy były wykonywane również w ramach leczenia szpitalnego.

¹⁸ W piśmie z 4 grudnia 2015 r.

¹⁹ Załącznik nr 1 (p. 25) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

lekarz udzielający tych świadczeń nie był już pracownikiem SPZOZ i od tego czasu nie przyjmował pacjentów w Poradni Onkologicznej. Zakończenie wykonywania świadczeń przez tego lekarza zgłoszono LOW NFZ dopiero 8 kwietnia 2015 r., a jako datę tego zdarzenia podano „28 lutego 2015 r.”, co było niezgodne ze stanem faktycznym. Według załącznika nr 2, zmienionego aneksem z 4 maja 2015 r., lekarz udzielał świadczeń²⁰ do 28 lutego 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 78-84, 89-120, 186-189)

1.4. W Poradniach Pulmonologicznej i Przeciwgruźliczej było zatrudnionych czterech lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc (łącznie na 0,8 etatu²¹), z których jeden posiadał dodatkowo specjalizację w dziedzinie pediatrii. Od 2014 r. świadczenia realizowało trzech lekarzy (łącznie na 0,45 etatu), w tym aktualnie jeden w wieku powyżej 64 roku życia oraz dwóch – od 45 do 64 lat.

W Poradni Onkologicznej przyjmowało trzech lekarzy specjalistów, w tym dwóch w dziedzinach radioterapii onkologicznej i chemioterapii nowotworów oraz jeden w trakcie specjalizacji w dziedzinie onkologii klinicznej. Od 2014 r. było zatrudnionych dwóch lekarzy²², obaj w wieku 45-54 lat.

(dowód: akta kontroli str. 195-200)

1.5. W Poradniach Pulmonologicznej i Przeciwgruźliczej leczono ogółem 4.363 pacjentów, z tego:

- w 2012 r. – 1.352 (w tym m.in. 13 chorych na gruźlicę płuc, 387 na przewlekłą obturacyjną chorobę płuc – dalej „POChP”),
- w 2013 r. – 1.301 (odpowiednio: 10 i 330),
- w 2014 r. – 1.082 (odpowiednio: 13 i 264),
- w I półroczu 2015 r. – 628 (odpowiednio: dziewięć i 150).

Pacjenci chorzy na gruźlicę płuc i POChP (1.176 osoby) stanowili 27% pacjentów tych Poradni. Z badań diagnostycznych skorzystało 1.197 osób, w tym 1.186 osobom wykonano spirometrię, pięciu – spirometrię z próbą rozkurczową i sześciu – próby tuberkulinowe.

W Poradni Onkologicznej opieką objęto 6.777 pacjentów, z tego 140 z podejrzeniem lub rozpoznaniem nowotworu płuc (2%): w 2012 r. – 1.887 (38), w 2013 r. – 1.903 (43), w 2014 r. – 1.798 (37), w I półroczu 2015 r. – 1.189 (22).

(dowód: akta kontroli str. 201)

1.6. Liczba pacjentów, leczących się w latach 2012-2015 (I półrocze), oraz ich struktura wiekowa, przedstawiała się w sposób następujący²³:

- 1) w przypadku gruźlicy udzielono świadczeń opieki zdrowotnej 20 kobietom i 25 mężczyznom, wśród których m.in. były 22 osoby w wieku powyżej 65 lat i jedna – w wieku 16-20 lat,
- 2) na POChP leczono 400 kobiet i 731 mężczyzn, w tym m.in. 718 osób w wieku powyżej 65 lat i trzy – w wieku 30-39 lat,
- 3) w przypadku nowotworu płuca było leczonych 39 kobiet i 101 mężczyzn, w tym m.in. 67 osób powyżej 65 lat i jedna – w wieku 30-39 lat²⁴.

(dowód: akta kontroli str. 202-206)

W latach 2012-2015 (I półrocze), w ramach świadczeń AOS, wykryto gruźlicę u 12 osób, z tego w ośmiu przypadkach z objawów chorobowych, w trzech –

²⁰ Aneks nr 1 02/01/AOS/2015 z 22 grudnia 2014 r., aneks nr 03-00-00107-15-16-01/AOS/2015 z 2 lutego 2015 r., aneks nr 03-00-00107-15-15-05/AOS/2015 z 4 maja 2015 r.

²¹ W tym trzech lekarzy było również pracownikami Oddziału Pulmonologicznego, a jeden – Oddziału Dziecięcego.

²² Jeden lekarz specjalista w dziedzinie radioterapii onkologicznej i chemioterapii nowotworów oraz jeden lekarz w trakcie specjalizacji w dziedzinie onkologii klinicznej.

²³ Dane pochodzą z zestawień dla okresów objętych kontrolą (2012 r., 2013 r., 2014 r. i I półrocze 2015 r.) i liczba pacjentów stanowiła sumę danych z tych okresów.

²⁴ Nie leczono pacjentów chorych na POChP i nowotwór płuca w przedziale wieku od 16 do 29 lat.

w badaniach profilaktycznych i w jednym – ze styczności z chorym. Zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania gruźlicy były przekazane przez Poradnię Przeciwgruźliczą do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Puławach. Szpital nie posiadał informacji o cudzoziemcach leczonych w ramach AOS na gruźlicę i POChP.

(dowód: akta kontroli str. 18, 154-157)

1.7. W ramach zakontraktowanych świadczeń w zakresie gruźlicy i chorób płuc leczono osoby dorosłe i dzieci. W okresie 2012-2015 (I półrocze) udzielono ogółem 8.415 porad, w tym 566 dzieciom (6,7%). W 2014 r. liczba porad wyniosła 2.158 i stanowiła 80,1% liczby porad udzielonych w 2012 r. (2.695). W Poradni Przeciwgruźliczej odnotowano spadek liczby świadczeń o 49,9% z 1.445 w 2012 r. do 724 w 2014 r., a w I półroczu 2015 r. udzielono 224 porad. Liczba świadczeń w Poradni Pulmonologicznej wzrosła o 14,7% z 1.250 w 2012 r. do 1.434 w 2014 r.

W Poradni Onkologicznej w okresie 2012-2015 (I półrocze) udzielono ogółem 17.083 porad. Liczba świadczeń udzielonych w 2014 r. (4.909) zmniejszyła się o 5,2% w stosunku do 2013 r. (5.181).

(dowód: akta kontroli str. 207-208)

1.8. Szpital, przy wykorzystaniu własnych zasobów w latach 2012-2015 (I półrocze), wykonał badania pacjentom:

- Poradni Pulmonologicznej i Przeciwgruźliczej – 2.519 badań w zakresie diagnostyki laboratoryjnej (badania biochemiczne, hematologiczne, koagulologiczne i mikrobiologiczne), 791 badań RTG (w tym 675 klatki piersiowej), 42 badania USG, pięć badań tomografii komputerowej,
- Poradni Onkologicznej – 64.395 badań w zakresie diagnostyki laboratoryjnej, 1.844 badania RTG (w tym 1.626 klatki piersiowej), 2.835 badań USG, 224 badania tomografii komputerowej.

(dowód: akta kontroli str. 211-214)

1.9. Badania diagnostyczne były prowadzone w Laboratorium Analitycznym z Pracownią Bakteriologii²⁵, którego pomieszczenia i urządzenia (aparatura pomiarowo-badawcza)²⁶, były zgodne z wymogami, określonymi w § 4 ust. 1-6 i § 5 ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z 3 marca 2004 r. w sprawie wymagań, jakim powinno odpowiadać medyczne laboratorium diagnostyczne²⁷. Kwalifikacje personelu Laboratorium odpowiadały wymaganiom, wskazanym w § 6 i § 7 ww. rozporządzenia.

Badania mikrobiologiczne posiewu w kierunku prątków gruźlicy były wykonywane przez innego świadczeniodawcę (pkt 1.2 wystąpienia pokontrolnego). W latach 2012-2015 (I półrocze) pacjentom AOS przeprowadzono ok. 60 badań²⁸.

(dowód: akta kontroli str. 43-45, 148-149)

1.10. Wartość zrealizowanych świadczeń zdrowotnych w rodzaju AOS wyniosła: w 2012 r. – 3.772 tys. zł, w 2013 r. – 3.723 tys. zł, w 2014 r. – 3.785,8 tys. zł, w I półroczu 2015 r. – 1.936,5 tys. zł, w tym w zakresie:

- gruźlicy i chorób płuc: w 2012 r. – 137,1 tys. zł, w 2013 r. – 123,8 tys. zł, w 2014 r. – 105,8 tys. zł, w I półroczu 2015 r. – 47,2 tys. zł,

²⁵ Wykonywano badania hematologiczne, biochemiczne, koagulologiczne oraz mikrobiologiczne (w tym badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych).

²⁶ Protokół oględzin pomieszczeń, urządzeń medycznych z 21 października 2015 r.

²⁷ Dz. U. nr 43, poz. 408 ze zm.

²⁸ Badania TBC-PBK i TBC-PR. Dane pochodzące z opisu faktur za wykonane badania dla Oddziału Pulmonologicznego, Poradni Przeciwgruźliczej, Poradni Pulmonologicznej.

- onkologii: w 2012 r. – 297,6 tys. zł, w 2013 r. – 323,5 tys. zł, w 2014 r. – 306,6 tys. zł, w I półroczu 2015 r. – 143,9 tys. zł

Świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc stanowiły średnio 3% wartości realizowanych świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, a świadczenia w zakresie onkologii – 8%.

(dowód: akta kontroli str. 15)

W latach 2012-2014 wystąpiły różnice między świadczeniami zakontraktowanymi a wykonanymi:

- w 2012 r. nie zrealizowano zakontraktowanych świadczeń w zakresie gruźlicy i chorób płuc (0,5 tys. zł) oraz onkologii (0,2 tys. zł),
- w 2014 r. wykonano świadczenia o wartości 0,2 tys. zł ponad kwotę zakontraktowaną, przeznaczoną na leczenie gruźlicy i chorób płuc, które nie zostały sfinansowane przez LOW NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 16-17)

1.11. SPZOZ występował z wnioskami, złożonymi po upływie kwartału kalendarzowego, o dokonanie zmian, polegających na zwiększeniu kwoty zobowiązania, ustalonej dla jednego lub kilku zakresów świadczeń, przy jednoczesnym zmniejszeniu kwoty zobowiązania, ustalonej dla pozostałych zakresów świadczeń, na podstawie § 21 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²⁹. W latach 2012-2015 (I półrocze) w zakresie gruźlicy i chorób płuc dokonano 11 takich zmian w umowie, a w zakresie onkologii – dziewięciu.

(dowód: akta kontroli str. 46-47)

Badanie 30 faktur³⁰ wykazało, że zostały one zapłacone przez LOW NFZ w terminie 15 dni od dostarczenia dokumentów rozliczeniowych, tj. zgodnie z § 24 ust. 1 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów.

(dowód: akta kontroli str. 20-24)

1.12. W SPZOZ prowadzono ewidencję kosztów z uwzględnieniem miejsca ich powstania³¹. Nie ewidencjonowano kosztów działalności w sposób, który pozwoliły na ustalenie kosztu jednostkowych świadczeń. Średni koszt udzielenia porady w zakresie gruźlicy i chorób płuc wyniósł: 80 zł w 2012 r., 85 zł w 2013 r. i 106 zł w 2014 r., a średni przychód z tytułu udzielenia tego rodzaju świadczenia to ok. 50 zł. Średni koszt porady w zakresie onkologii wyniósł: 95 zł w 2012 r., 84 zł w 2013 r. i 87 zł w 2014 r., a średni przychód - 62 zł.

Koszty realizacji świadczeń były wyższe od uzyskanych przychodów:

- w zakresie gruźlicy i chorób płuc o: 78,3 tys. zł w 2012 r., 95,4 tys. zł w 2013 r. i 122,8 tys. zł w 2014 r.,
- w zakresie onkologii o: 160,4 tys. zł w 2012 r., 110,6 tys. zł w 2013 r. i 118,6 tys. zł w 2014 r.

(dowód: akta kontroli str. 25-42)

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Zakończenie wykonywania przez lekarza świadczeń w zakresie onkologii zgłoszono do LOW NFZ z półrocznym opóźnieniem, w stosunku do terminu

²⁹ Dz. U. nr 81, poz. 484. Rozporządzenie zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie ogólnych warunków umów”.

³⁰ Za czerwiec: 2012 r., 2013 r., 2014 r. i 2015 r.

³¹ Na kontaktach zespołu „5”, z ujęciem kosztów bezpośrednich (np. energii, wynagrodzeń i pochodnych, energii) i pośrednich (np. ogólnych funkcjonowania przychodni, działu technicznego, laboratorium, administracyjnych zarządu).

określonego w § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów. Lekarz nie był pracownikiem od 1 października 2014 r., a do LOW NFZ przekazano odpowiednią informację 8 kwietnia 2015 r.

Według § 6 ust. 2 załącznika do ww. rozporządzenia, zmiany w załączniku do umowy, w którym wymienione zostały osoby wykonujące świadczenia, wymagają zgłoszenia dyrektorowi oddziału wojewódzkiego Funduszu najpóźniej w dniu poprzedzającym ich powstanie albo - w przypadkach losowych - niezwłocznie po zaistnieniu zdarzenia.

Z wyjaśnień kierownika Działu Zarządzania Informacją wynika, że przyczyną nieaktualizowania danych o potencjale wykonawczym był brak lekarzy, którzy chcieliby pracować w Poradni. Ponadto wykazywano ww. lekarza w załączniku nr 2 do umowy, ponieważ było zagrożenie niespełnienia wymagań dotyczących czasu pracy Poradni i do czasu znalezienia innego lekarza nie usunięto poprzedniego z potencjału wykonawczego do umowy. Decyzję o takim trybie postępowania podjęła ówczesna dyrekcja Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 89-120, 186-187, 191-194)

2. Po upływie dwóch miesięcy od daty wystąpienia zdarzenia (nieplanowanej przerwy w wykonywaniu pracy przez jednego z lekarzy specjalisty w dziedzinie chorób płuc) powiadomiono LOW NFZ o braku możliwości udzielania świadczeń w Poradni Przeciwgruźliczej. Było to niezgodne z § 9 ust. 5 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów stanowiącym, że w przypadku braku możliwości udzielania świadczeń, którego nie można było przewidzieć, świadczeniodawca niezwłocznie podejmuje czynności w celu zachowania ciągłości udzielania świadczeń, powiadamiając jednocześnie oddział wojewódzki Funduszu o tym zdarzeniu i podjętych czynnościach.

Kierownik Działu Zarządzania Informacją wyjaśniła, że zakładano niezwłoczny powrót lekarza do pracy, a dopiero po kolejnej informacji o przedłużeniu nieobecności zgłoszono przerwę do LOW NFZ.

(dowód: akta kontroli, str. 236, 238-241)

3. W okresie od 1 stycznia do 29 sierpnia 2012 r. oraz od 1 stycznia 2013 r. do czasu zakończenia czynności kontrolnych świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie gruźlicy i chorób płuc były realizowane z udziałem podwykonawcy, który nie został wskazany w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, tj. w sposób niezgodny z § 2 ust. 4 ww. umowy.

Według § 2 pkt 4 ww. umowy, świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców, wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym załącznik nr 3 do umowy.

Z wyjaśnień kierownika Działu Zarządzania Informacją wynika, że na portalu SZOI³² zgłoszono podmiot wykonujący badania diagnostyczne i przyjęto, że LOW NFZ przyjmie podwykonawcę do załącznika do umowy.

Z informacji uzyskanej od dyrektora LOW NFZ wynika, że warunkiem koniecznym do wykazania podwykonawców w załączniku nr 3 było dostarczenie kserokopii umowy na podwykonawstwo wraz z pisemnym wnioskiem od świadczeniodawcy o wprowadzenie zmian do ww. załącznika.

(dowód: akta kontroli str. 60-150, 189, 227-234)

³² System Zarządzania Obiegiem Informacji, służący do wymiany informacji między Oddziałem Wojewódzkim NFZ a świadczeniodawcą.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę na uchybienie formalne, które wystąpiło w trakcie realizacji świadczeń w zakresie gruźlicy i chorób płuc, ale nie miało wpływu na dostępność do świadczeń oraz ich jakość.

Szpital nie aktualizował bowiem na bieżąco danych o sprzęcie, wykorzystywanym do realizacji świadczeń w zakresie gruźlicy i chorób płuc i nie przekazał do LOW NFZ informacji o zmianie wyposażenia w Poradni Pulmonologicznej, polegającej na zastąpieniu spirometru z 1998 r. sprzętem z 2010 r. Według § 2 pkt 9 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca obowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych w swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby służące wykonywaniu świadczeń, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt. Zmianę spirometru do LOW NFZ zgłoszono 8 grudnia 2015 r., w trakcie kontroli NIK.

Kierownik Działu Zarządzania Informacją wyjaśniła, że nie otrzymała odpowiedniej informacji z Działu Finansowo-Księgowego o likwidacji spirometru.
(dowód: akta kontroli str. 88-104, 166, 167, 178, 179)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

2. Działania podjęte na rzecz zapewnienia dostępności profilaktyki, diagnostyki i leczenia chorób układu oddechowego u dorosłych i dzieci

Opis stanu
faktycznego

2.1. Dostęp do świadczeń w rodzaju AOS w zakresie gruźlicy i chorób płuc oraz onkologii Szpital zapewniał w trzech poradniach w następujący sposób:

- 1) przyjęcia pacjentów w Poradni Przeciwgruźliczej, według stanu na koniec 2012 r., 2013 r. i 2014 r., odbywały się na bieżąco i nie było osób oczekujących; na koniec I półrocza 2015 r. na liście zarejestrowano dwóch pacjentów (przypadki stabilne), a średni czas oczekiwania wyniósł pięć dni,
- 2) w Poradni Pulmonologicznej liczba pacjentów oczekujących (przypadki stabilne) na udzielenie świadczenia zdrowotnego wyniosła na 31 grudnia: 2012 r. – 147 osób przy średnim czasie oczekiwania 67 dni, 2013 r. – 18 osób (średni czas oczekiwania – 47 dni), 2014 r. – 45 osób (odpowiednio – 45 dni), a na 30 czerwca 2015 r. – 39 osób (odpowiednio – 58 dni),
- 3) w Poradni Onkologicznej na świadczenie (przypadki stabilne) oczekiwało na koniec: 2012 r. – 33 pacjentów przy średnim czasie oczekiwania 26 dni, 2013 r. – 37 pacjentów (średni czas oczekiwania – 19 dni), 2014 r. – 23 pacjentów, w tym jedna osoba chora na nowotwór płuc (odpowiednio – 25 dni), a na 30 czerwca 2015 r. – siedmiu pacjentów (odpowiednio – 19 dni).

(dowód: akta kontroli str. 216, 217, 223)

Do 28 lutego 2015 r. w Poradni Onkologicznej przyjmowano pacjentów przez pięć w dni w tygodniu od 7³⁰ do 15⁰⁵ oraz dodatkowo w środę do godz. 20⁰⁰. W okresie od 1 października 2014 r. do 28 lutego 2015 r., w związku z rozwiązaniem umowy o pracę przez lekarza, nie realizowano świadczeń w Poradni Onkologicznej przez pięć godzin w tygodniu w środę od 15⁰⁰ do 20⁰⁰.

(dowód: akta kontroli str. 78-84, 89-120, 186-189)

W Poradni Przeciwgruźliczej pacjentów przyjmowało dwóch lekarzy (trzy razy w tygodniu łącznie przez 14 godzin). Od 6 października 2015 r. nie realizowano świadczeń w tej Poradni Przeciwgruźliczej z powodu zaprzestania wykonywania pracy przez jednego z lekarzy.

W złożonym wyjaśnieniu lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc wskazał, że pulmonolodzy pracują w trzech miejscach (w tym także w Oddziale Pulmonologicznym) i w związku z niedoborem kadry Poradnia Przeciwgruźlicza jest okresowo nieczynna, a do Poradni Pulmonologicznej jest kolejka oczekujących.

Na udzielenie świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc oczekiwało 21 pacjentów na koniec października 2015 r. oraz 19 – na koniec listopada 2015 r.

(dowód: akta kontroli str. 89-107, 222, 236-239, 241)

2.2. W Poradniach prowadzono listy pacjentów w postaci elektronicznej (program AMMS³³). Od 2015 r. pacjentów onkologicznych rejestrowano w systemie informatycznym AP-KOLCE, dostępnym na stronie internetowej NFZ. Wyznaczono pracowników odpowiedzialnych za prowadzenie list oczekujących.

Według administratorów Przychodni Specjalistycznej Przychodni i Przychodni Specjalistycznej:

- ustalano kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń świadczeniobiorcy, na listę oczekujących wpisywano pacjentów zgłaszających się po raz pierwszy, jeżeli świadczenie nie mogło być udzielone w dniu zgłoszenia,
- pacjenci otrzymywali pisemną informację o terminie udzielenia świadczenia, zakwalifikowaniu do kategorii medycznej,
- pacjentów rejestrowano w godzinach pracy Przychodni,
- pacjentów informowano telefonicznie o zmianie terminu udzielenia świadczenia na wcześniejszy lub późniejszy (w przypadku wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiały zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących).

(dowód: akta kontroli str. 156-164)

2.3. Badanie pięciu list oczekujących³⁴ na udzielanie świadczeń za czerwiec 2013 r., marzec 2014 r. i czerwiec 2015 r. wykazało, że:

- listy zawierały dane, określone w art. 20 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³⁵ (dalej „uśoz”),
- świadczeniodawcy byli zakwalifikowani do kategorii medycznej „przypadek stabilny”,
- dane wynikające z list oczekujących były zgodne z miesięcznymi raportami przekazywanymi do LOW NFZ,
- przekazywano do LOW NFZ informacje dotyczące list oczekujących (np. liczbę osób, średni czas oczekiwania), zgodnie z § 8 ust. 2 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 publicznych³⁶.

W systemie informatycznym wpisywano datę i przyczynę skreślenia świadczeniobiorcy z prowadzonej listy oczekujących na udzielenie świadczenia, zgodnie z art. 20 ust. 2 pkt 4 uśoz.

(dowód: akta kontroli str. 163-164)

³³ Zintegrowany system informatyczny Asseco Medical Management Solutions firmy Asseco Poland SA.

³⁴ Listy oczekujących prowadzone w Poradni Pulmonologicznej i Poradni Onkologicznej (do 31 grudnia 2014 r.).

³⁵ Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.

³⁶ Dz. U. z 2013 r., poz. 1447 ze zm.

2.4. Miesięczne raporty o listach oczekujących³⁷ były przekazywane terminowo do LOW NFZ.

W Szpitalu powołano Zespół Oceny Przyjęć, który dokonywał comiesięcznej analizy i oceny list oczekujących na udzielenie świadczeń AOS, pod względem prawidłowości prowadzenia dokumentacji, czasu oczekiwania na świadczenia oraz zasadności i przyczyn zmian terminów udzielania świadczeń. Badanie raportów Zespołu³⁸ wykazało, że listy oczekujących były oceniane przez kierownika świadczeniodawcy, stosownie do art. 21 ust. 1 pkt 2 uśoz.

(dowód: akta kontroli str. 215)

2.5. Według lekarza specjalisty w dziedzinie chorób płuc, działania profilaktyczne polegały na edukacji pacjentów podczas wizyt oraz wykonywaniu spirometrii i RTG klatki piersiowej osobom palącym papierosy, a pacjentom po przebytej gruźlicy zalecano badania RTG klatki piersiowej. W Poradni Przeciwgruźliczej dla pacjentów było dostępnych dziewięć broszur edukacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 156-157, 222)

2.6. SPZPZ zrealizował dwa projekty³⁹ o łącznej wartości 10.255,9 tys. zł, na które uzyskał dofinansowanie do zakupu aparatury medycznej. Do badań diagnostycznych pacjentów leczonych w zakresie gruźlicy i chorób płuc oraz onkologii wykorzystywano aparat RTG, który nabyto w ramach projektu „Podniesienie dostępności do wysokiej jakości usług zdrowotnych poprzez rozbudowę systemu informatycznego i zakupu sprzętu medycznego”⁴⁰. W latach 2012-2015 (I półrocze) wykonano ogółem 13,3 tys. badań (26,5 tys. ekspozycji). Według kierownika Zakładu Diagnostyki Obrazowej, zakup ww. aparatu RTG zwiększył dostępność do badań diagnostycznych (w tym kontrastowych), badania dla pacjentów AOS były wykonywane na bieżąco.

(dowód: akta kontroli str. 175-176, 224)

Ustalone
nieprawidłowości

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

SPZOZ nierzetelnie realizował zadania, związane z zapewnieniem pełnej dostępności do świadczeń w zakresie onkologii oraz gruźlicy i chorób płuc, ponieważ nie wykonywał świadczeń zgodnie z ustalonym harmonogramem pracy (załącznik nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej).

1. Nie udzielano od 1 października 2014 r. do 28 lutego 2015 r. świadczeń opieki zdrowotnej, w czasie ustalonym w harmonogramie pracy Poradni Onkologicznej (tj. przez pięć godzin w tygodniu, w środy od 15⁰⁰ do 20⁰⁰).

Z wyjaśnień kierownika Działu Zarządzania Informacją wynika, że były trudności w zatrudnieniu lekarza, a ówczesna dyrekcja podjęła decyzję o zgłoszeniu do umowy niepracującego lekarza, do czasu znalezienia zastępcy. Według kierownika Działu, sytuacja ta nie spowodowała ograniczenia w dostępie do świadczeń w zakresie onkologii, pacjenci byli przyjmowani na bieżąco przez pozostałych dwóch lekarzy.

(dowód: akta kontroli, str. 78-84, 123-124, 186-189)

³⁷ Listy oczekujących objęte kontrolą za czerwiec 2013 r., marzec 2014 r. i czerwiec 2015 r., a także listy na koniec 2012 r., 2013 r. i 2014 r.

³⁸ Objętych kontrolą, tj. za czerwiec i grudzień 2013 r., marzec i grudzień 2014 r., czerwiec 2015 r.

³⁹ W ramach Regionalnego Programu Operacyjnego Województwa Lubelskiego na lata 2007 – 2013 – Oś priorytetowa VIII: Infrastruktura społeczna, działanie 8.3: Ochrona zdrowia.

⁴⁰ Wartość projektu – 5.178,7 tys. zł, wartość dofinansowania – 4.317,9 tys. zł.

Zdaniem NIK, pacjenci przez okres pięciu miesięcy nie mogli skorzystać z porad lekarza specjalisty w godzinach wieczornych i stanowiło to jednak czasowe ograniczenie dostępności do świadczeń w zakresie onkologii.

2. Od 6 października 2015 r. nie udzielano świadczeń w Poradni Przeciwgruźliczej, w związku z nieobecnością jednego z lekarzy specjalistów w dziedzinie chorób płuc, pracującego w tej Poradni.

Kierownik Działu Zarządzania Informacją wyjaśniła, że drugi lekarz musiał zabezpieczyć pracę Oddziału Pulmonologicznego, a pacjenci z Poradni Przeciwgruźliczej byli kierowani do tej Poradni Pulmonologicznej.

(dowód: akta kontroli, str. 241)

Nieudzielanie świadczeń, zgodnie z harmonogramem pracy, naruszało § 9 ust. 1 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów, według którego świadczeniodawca udziela świadczeń przez cały okres obowiązywania umowy, zgodnie z określonym w umowie harmonogramem pracy.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym obszarze.

Ocena cząstkowa

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli⁴¹, wnosi o:

- 1) powiadamanie LOW NFZ o braku możliwości udzielania świadczeń oraz informowanie o zmianach określonych w załączniku nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w terminach wskazanych w § 6 ust. 1 ust. 2 oraz § 9 ust. 5 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów,
- 2) udzielanie świadczeń wyłącznie z podwykonawcami, ujętymi w załączniku nr 3 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,
- 3) realizowanie świadczeń w Poradni Onkologicznej oraz Poradni Przeciwgruźliczej, zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia zastrzeżeń

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

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 Lublinie.

Obowiązek poinformowania NIK o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwagi i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

⁴¹ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.

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.

Lublin, dnia grudnia 2015 r.

Kontroler
Katarzyna Durakiewicz
specjalista kontroli państwowej

.....
Podpis

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

.....
Podpis