



**Najwyższa Izba Kontroli
Departament Zdrowia**

Warszawa, dnia 15 grudnia 2011 r.

**Pan
dr n. med. Jacek Paszkiewicz
Prezes
Narodowego Funduszu Zdrowia**

KPZ-4101-08-03/2011
P/11/045

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Szanowny Panie Prezencie!

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli skontrolowała Centralę Narodowego Funduszu Zdrowia (zwaną dalej Funduszem lub NFZ) w odniesieniu do efektów wdrażania przedsięwzięć w zakresie „e-administracji”.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 17 listopada 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Prezesowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia wdrażanie przedsięwzięć z zakresu „e-administracji” mimo stwierdzonych uchybień².

Formułując powyższą ocenę Najwyższa Izba Kontroli wzięła pod uwagę następujące okoliczności.

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

² W zakresie funkcjonowanie elektronicznej skrzynki podawczej; tworzenia, przyjmowania i przesyłania dokumentów elektronicznych oraz udostępniania informacji w BIP.

1. W Centrali Funduszu od 14 maja 2009 r. funkcjonuje elektroniczna skrzynka podawcza (ESP)³. Stwierdzono niewielkie jej wykorzystanie przez podmioty trzecie w kontaktach z NFZ. Od dnia jej uruchomienia do końca września 2011 r. wpłynęły tą drogą jedynie 143 sprawy (średnio 5 spraw miesięcznie), mimo że adres skrzynki został podany na stronie podmiotowej Biuletynu Informacji Publicznej (BIP) NFZ.

Po otrzymaniu dokumentu tą drogą, Kancelaria Ogólna Centrali NFZ drukuje dokument, a następnie, po naniesieniu pieczęci wpływu, przekazuje do właściwych komórek organizacyjnych. Takie postępowanie zwiększa zużycie papieru i generuje dodatkowe koszty administracyjne. Zasadniczą przyczyną tego stanu, jest fakt, iż Centrala NFZ nie dysponuje programem komputerowym do elektronicznego obiegu dokumentów. Koszt zakupu tego oprogramowania – jak wynika ze złożonych wyjaśnień – oscylowałby wokół kilkuset tys. zł. Poniesienie tych nakładów, wyłącznie w celu obsługi korespondencji wpływającej za pośrednictwem elektronicznej skrzynki podawczej, przy niewielkiej liczbie wpływających spraw, w ocenie NFZ, byłoby nieuzasadnione ekonomicznie. Wnioski z prac analitycznych, podjętych w tym zakresie przez Fundusz wskazują na konieczność określenia zakresu obszarów, które mogłyby być objęte systemem elektronicznego obiegu dokumentów.

Centrala NFZ nie posiada dedykowanego (specjalistycznego) oprogramowania do tworzenia dokumentów elektronicznych przygotowanych do ich przesyłania za pomocą środków komunikacji elektronicznej w formacie XML, a także oprogramowania do opatrywania wysyłanych dokumentów metadanymi, choć wymóg taki został nałożony przepisami prawa powszechnie obowiązującego⁴ na podmioty realizujące zadania publiczne.

Jak wynika z wyjaśnień uzyskanych w trakcie kontroli oprogramowanie do opatrywania dokumentów metadanymi zostanie wprowadzone wraz z wdrożeniem elektronicznego obiegu dokumentów.

Ponadto, w Centrali NFZ nie obowiązuje instrukcja kancelaryjna. Została ona opracowana i przesłana do aprobaty Naczelnej Dyrekcji Archiwów Państwowych. Jak wynika ze złożonych wyjaśnień, powyższa instrukcja nie zawierała części dotyczącej trybu

³ Wdrożenie ESP miało charakter „bezkosztowy”. Jedynie zakup certyfikowanego podpisu kwalifikowanego wiązał się z wydatkiem w kwocie 3,5 tys. zł.

⁴ Zgodnie z § 2 ust. 3 i 4 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 30 października 2006 r. w sprawie niezbędnych elementów struktury dokumentów elektronicznych (Dz. U. Nr 206, poz. 1517), dokumenty elektroniczne przygotowane do przesyłania za pomocą środków komunikacji elektronicznej sporządza się w formacie XML. Dokumenty elektroniczne zapisuje się w strukturze umożliwiającej automatyczne wyodrębnienie treści dokumentu oraz poszczególnych metadanych. Z kolei § 3 ust. 1 ww. rozporządzenia stanowi, iż dla każdego dokumentu elektronicznego podaje się wartości metadanych określonych w § 2 ust. 2 pkt 1-7.⁴ Jak wynika z wyjaśnień złożonych w toku kontroli Centrala NFZ posiada jedynie możliwość tworzenia dokumentów w formacie XML, np. za pomocą aplikacji OPEN OFFICE.

postępowania z dokumentami przesyłanymi w formie elektronicznej, ale zostanie to uzupełnione w toku uzgodnień trwających z Dyrekcją Archiwów Państwowych.

2. NFZ posiada tzw. „internetową stronę podmiotową”, na której, zgodnie z § 9 ust. 2 rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 18 stycznia 2007 r. w sprawie Biuletynu Informacji Publicznej⁵, umieścił logo BIP z linkiem do wydzielonej, podmiotowej strony BIP.⁶

Na stronie BIP NFZ nie zamieszczono informacji o przeprowadzonych kontrolach i ich wynikach, choć wymóg taki nakładał art. 6 pkt 4 ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej⁷. Ponadto, na stronie podmiotowej BIP NFZ nie podano informacji o sposobie przyjmowania i załatwiania spraw, stanie ich przyjmowania, kolejności załatwiania lub rozstrzygania, choć art. 6 ust. 1 pkt 3 lit. d i e ustawy z dnia 6 września 2001 r. o dostępie do informacji publicznej, nałożył taki obowiązek.

W toku kontroli, zamieszczono powyższe dane na stronie BIP NFZ.

3. Centrum Systemów Informacyjnych Ochrony Zdrowia (CSIOZ) rozpoczęło budowę Systemu Informacyjnego Ochrony Zdrowia (SIOZ), na który składać się mają m.in. tzw. systemy dziedzinowe dedykowane poszczególnym uczestnikom systemu ochrony zdrowia. Jednym z nich ma być system przeznaczony dla płatnika, służący m.in. rozliczaniu świadczeń oraz wykrywaniu nieprawidłowości. W ocenie NIK czynnikiem istotnym dla powodzenia budowy takiego systemu jest współpraca między CSIOZ a NFZ, który dysponuje wiedzą dotyczącą praktycznej przydatności konkretnych rozwiązań w odniesieniu do płatnika. Choć w roku 2010 r. próbowano nawiązać współpracę w tym zakresie, to jednak nie udało się jej sformalizować i w praktyce ustała ona pod koniec 2010 r. Jednocześnie NFZ i Centrum realizowały, w latach 2010 – 2011, zbliżone funkcjonalnie projekty informatyczne, w szczególności w zakresie wykrywania nadużyć⁸. Brak współpracy, we wspomnianym

⁵ Dz. U. Nr 10, poz. 68.

⁶ Fundusz nie poniósł żadnych kosztów w związku z systemem obsługującym BIP. Strona BIP została stworzona przez pracownika Centrali. NFZ.

⁷ Dz. U. Nr 112, poz. 1198 ze zm.

⁸ Najwyższa Izba Kontroli zwraca ponadto uwagę, że w 2006 r. NFZ realizował projekt wydzielony pn. „System Kompleksowej Obsługi Recept”, który służyć miał wzmocnieniu kontroli wydatków na leki poprzez wdrożenie pełnego monitoringu ordynacji lekarskiej. System umożliwiał m.in. identyfikację ubezpieczonego w chwili udzielania świadczenia, potwierdzenie prawa pacjenta do świadczeń refundowanych, przesłanie zwrotnej informacji o rodzajach i ilościach leków wykupionych przez pacjenta. W dniu 31 lipca 2006 r. przekazano NFZ

zakresie, NIK ocenia negatywnie, gdyż może to prowadzić do niegospodarnego wydatkowania środków publicznych i naruszenia art. 44 ust. 3 ustawy o finansach publicznych⁹.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, iż Narodowy Fundusz Zdrowia, w latach 2010 – 2011, zawarł umowy stanowiące podstawę wydatkowania środków na systemy informatyczne wykorzystywane we własnej działalności¹⁰ na łączną kwotę 105.306,7 tys. zł. Ponadto w powyższym okresie, poniósł wydatki na subskrypcję i konserwację Systemu Informatycznego Wspomagania Działalności Funduszu, na wdrożenie Systemu Dodatkowej Weryfikacji Świadczeń Zdrowotnych, a także na rozwój Systemu Obsługi Formularzy Unijnych w wysokości 67.308,6 tys. zł.

Przedstawiając Panu Prezesowi powyższe oceny i uwagi, wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli wnosi zintensyfikowanie działań zmierzających do wdrożenia w Funduszu elektronicznego obiegu dokumentów w oparciu o analizę potrzeb i ich uzasadnienie ekonomiczne.

Najwyższa Izba Kontroli – Departament Zdrowia, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Prezesa, w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosku lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu Prezesowi prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Departamentu Zdrowia umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

protokolarnie dokumentację oprogramowania „System Kompleksowej Obsługi Recept”, w tym projekt techniczny. Koszt budowy tego systemu oszacowano na 1.669 tys. zł (ostatecznie prace zostały wstrzymane a poniesione wydatki wyniosły 572,3 tys. zł).

⁹ Ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.).

¹⁰ Powyższe kwoty zawierają wydatki poniesione na rozbudowę, modernizację środowiska przetwarzania danych, które wprost dotyczą utrzymania środowiska Systemu Informatycznego Wspomagania Działalności NFZ oraz koszty poniesione na zakup wsparcia technicznego jak i praw do aktualizacji oprogramowania użytkowanego w systemie informatycznym. Nie zostały natomiast ujęte wydatki na takie zakupy jak: system ewidencji obiegu dokumentów, system administracji IT, wewnętrzne dodatkowe systemy zabezpieczeń stacji roboczych i serwerów, koszty zakupu stacji roboczych i komputerów przenośnych, drukarek, jak również zakupy związane z siecią, itp.

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.

z powierzeniem

DYREKTOR
Departament Zdrowia

Lech Rejnuś