



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Departament Zdrowia

KZD-4101-04-04/2012  
P/12/124

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE



## I. Dane identyfikacyjne kontroli

|                                     |                                                                                                                                       |
|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Numer i tytuł kontroli              | P/12/124 - Dostępność i finansowanie opieki stomatologicznej ze środków publicznych                                                   |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli<br>Departament Zdrowia                                                                                        |
| Kontroler                           | Wojciech Jasiński, gł. specjalista k.p.,<br>upoważnienie do kontroli nr 82860 z dnia 07.09.2012 r.<br>(dowód: akta kontroli str. 1-2) |
| Jednostka kontrolowana              | Centralna Wojskowa Przychodnia Lekarska „CePeLek” SP ZOZ<br>00-991 Warszawa, ul. Koszykowa 78                                         |
| Kierownik jednostki kontrolowanej   | Włodzimierz Kuźma, Dyrektor<br>(dowód: akta kontroli str. 3-8)                                                                        |

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie<sup>1</sup> działalność kontrolowanej jednostki w zakresie realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne finansowanych ze środków publicznych.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

Udzielanie świadczeń w rodzaju leczenie stomatologiczne przez CePeLek, na podstawie umów zawartych z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, odbywało się, w badanym okresie, z zachowaniem obowiązujących zasad i postanowień umów. Dla funkcjonowania Przychodni nie miały znaczenia opóźnienia w przekazywaniu do NFZ raportów o wykonanych świadczeniach. Nieaktualizowane informacje dla świadczeniobiorców o funkcjonowaniu Przychodni, uzupełnione w trakcie kontroli NIK, mogły mieć wpływ na decyzje podejmowane przez pacjentów.

## III. Opis ustalonego stanu faktycznego

### 1. Umowa o udzielanie świadczeń w rodzaju „leczenie stomatologiczne”.

#### Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą, tj. od 1 stycznia 2010 do czasu jej zakończenia, finansowanie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia realizowane było w Przychodni na podstawie dwóch umów z NFZ – Mazowieckim Oddziałem w Warszawie:

- umowy Nr 07R-8-00856-07-01-2007-2010/10 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie stomatologiczne zawartej dnia 22 stycznia 2007 r. na okres od dnia 01.01.2007 r. do dnia 31.12.2009 r., do której został zawarty 23.02.2010 r. aneks Nr 4/2009 przedłużający umowę do dnia 31.12.2010 r. oraz ustalający kwotę

<sup>1</sup> 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

zobowiązania Oddziału NFZ z tytułu realizacji świadczeń w roku 2010 w wysokości 4.409.906 zł. Kolejnym aneksem Nr 3/AR/2010 z dnia 09.08.2010 r. zwiększono kwotę zobowiązań o 42.943,10 zł (łącznie 4.452.849,10 zł).

- umowy Nr 07R-8-00856-07-01-2011-2013/12 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - leczenie stomatologiczne zawartej dnia 19.01.2011 r. na okres od dnia 01.01.2011 r. do dnia 31.12.2013 r., na kwotę 3.897.000 zł w 2011 r.. Aneksami: Nr 3/2011, Nr 6AR/2011 i Nr 11/ARK/2011 zwiększono tę kwotę o 15.366,54 zł (łącznie 3.912.366,54 zł). Aneksem z dnia 16.01.2012 r. przedłużono ww. umowę na rok 2012 na kwotę 3.897.000 zł.

(dowód: akta kontroli str. 47-156)

W wykazach sprzętu na formularzu ofertowym STM do umowy na lata 2011 - 2013 złożonym do Oddziału NFZ stwierdzono różnice w stosunku do wykazu sprzętu w załączniku nr 2 do aneksu do tej umowy na rok 2012. W załączniku Nr 2 „harmonogram – zasoby” do ww. umowy ujęto m. in. dwa aparaty rentgenowskie oraz lampę polimeryzacyjną, których nie wymieniono w formularzu ofertowym na rok 2011. Sprzęt ten umieszczono w wykazie zasobów i wprowadzono do umowy w oparciu o stanowisko negocjacyjne z dnia 25 listopada 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 157-220)

Na 2012 r. Przychodnia zawarła kontrakt z NFZ na kwotę 23.620.326,40zł, z czego na leczenie stomatologiczne – 3.897.000,00 zł, co stanowi 16,5 %.

(dowód: akta kontroli str. 265-269)

Zgodnie z § 3, ust. 1, pkt 2 rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą, Przychodnia jest na okres od 01.03.2012 r. do 28.02.2013 r. ubezpieczona na sumę gwarancyjną w wysokości 75.000 € na jedno zdarzenie i 350.000 € – na wszystkie zdarzenia. Łączna składka ubezpieczenia wynosi 48.326 zł. Ponadto Przychodnia jest ubezpieczona od ognia, kradzieży i innych zdarzeń losowych.

(dowód: akta kontroli str. 493-500)

Ustalone  
nieprawidłowości

1. W okresie od stycznia 2012 r. do sierpnia 2012 r. Przychodnia złożyła 8 raportów statystycznych rozliczających świadczenia do Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ, z czego w 6 przypadkach przekroczone, od 1 do 3 dni, termin określony w § 23, ust 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 81, poz. 484).

(dowód: akta kontroli str. 45)

Uwagi dotyczące  
badanej działalności

Przekroczenia terminów składania dokumentów rozliczeniowych Oddziałowi Wojewódzkiemu Funduszu nie miały istotnego znaczenia w realizacji ww. umów.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

## 2. Warunki realizacji umowy

Opis stanu  
faktycznego

Centralna Wojskowa Przychodnia Lekarska znajduje się w budynku przeznaczonym wyłącznie na cele związane z udzielaniem świadczeń, z odrębnym wejściem dla pacjentów i przystosowanym dla osób niepełnosprawnych ruchowo. Łącznie w Przychodni znajduje się 119 gabinetów lekarskich, w tym 31 gabinetów stomatologicznych<sup>2</sup>. Poradnia stomatologiczna znajduje się na 4 piętrze, gdzie

<sup>2</sup> 3 gabinety stomatologiczne znajdują się na ulicy Żeromskiego 33.

znajduje się również rejestracja, a gabinety lekarskie wraz z poczekalnią przeznaczone dla dzieci i młodzieży, usytuowane są w wyodrębnionej części tej poradni.

(dowód: akta kontroli str. 17 i 25)

## **2.1. Informacje dla świadczeniobiorców**

W holu głównym na parterze przy wejściu głównym do Przychodni, gdzie znajduje się rejestracja do lekarzy specjalistów, umieszczona jest informacja o prawach pacjenta, natomiast w dniach przeprowadzania oględzin Przychodni brak było pisemnej informacji dotyczącej zasad zapisów na świadczenia, trybu składania skarg i wniosków, adresu oraz numeru telefonu infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta oraz informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na świadczenie. Informacji tych brak było również w pomieszczeniach poradni stomatologicznej. Ponadto, w poradni stomatologicznej brak było wykazu gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty.

(dowód: akta kontroli str. 25)

Nieumieszczenie w Przychodni ww. informacji było niezgodne z wymaganiami określonymi w § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej<sup>3</sup>.

Informacje dla pacjentów, których brak stwierdzono w trakcie oględzin, zostały w toku kontroli uzupełnione. Na tablicach informacyjnych w holu głównym oraz w rejestracji w poradni stomatologicznej umieszczono prowizoryczne kartki z wymaganymi ww. rozporządzeniem informacjami.

(dowód: akta kontroli str. 501)

## **2.2. Wyposażenie i stan sanitarny gabinetów stomatologicznych**

W Przychodni znajduje się 6 gabinetów stomatologicznych przeznaczonych wyłącznie dla dzieci w wyodrębnionej części korytarza, z czego 2 ogólnostomatologiczne i 4 ortodontyczne. Każdy gabinet wyposażony jest m. in. w fotel dentystyczny (unit) fotel obrotowy, negatoskop, asystor, komputer i lampę bakteriobójczą. Ponadto, obok gabinetów znajduje się sterylizatornia.

(dowód: akta kontroli str. 19-23)

Kontrola sterylizacji narzędzi stomatologicznych jest prowadzona wskaźnikami fizycznymi, chemicznymi i biologicznymi. Wydruk kontrolny ze sterylizacji fizycznej oraz pasek wskaźnikowy ze sterylizacji chemicznej (przeprowadzanych codziennie) są umieszczane w książce kontroli procesu sterylizacji. Testy ze sterylizacji biologicznej (sporal A) są, w ramach umowy z firmą ALAB, wykonywane raz w miesiącu.

(dowód: akta kontroli str. 247-263 i 363)

W okresie objętym kontrolą przeprowadzonych było w Przychodni 9 kontroli sanitarnych przez Wojskową Inspekcję Sanitarną (ostatnia kontrola była przeprowadzona 12 marca 2012 r.). Kontrole te obejmowały m. in. gabinety stomatologii zachowawczej dla dzieci i gabinety ortodontji. Każdorazowo uzyskiwano pozytywną opinię, pozwalającą na wykonywanie świadczeń stomatologicznych.

(dowód: akta kontroli str. 277-306)

---

<sup>3</sup> Dz. U. z 2008 r. Nr 81, poz. 484

Urządzenia gabinetów stomatologicznych są serwisowane przez firmę GROSMET w ramach umowy nr 82/ZAK/2012, a każdorazowy serwis, z datą jego przeprowadzenia, jest odnotowywany w paszporcie urządzenia.

(dowód: akta kontroli str. 353-358)

### 2.3. Kwalifikacje personelu medycznego

W poradni stomatologii dziecięcej zatrudnionych jest 6 lekarzy stomatologów, z czego 2 lekarzy specjalistów ortodencji jest zatrudnionych na kontraktach, a 4 stomatologów na 0,5 etatu każdy. Ponadto, w poradni pracują 4 osoby na etatach pomocy dentystycznej, jedna pielęgniarka i 3 lekarzy w trakcie specjalizacji z ortodencji. Wszyscy lekarze realizujący świadczenia w ramach umowy z NFZ posiadają dyplomy lekarza dentysty, a ortodenci - dyplom specjalisty drugiego stopnia.

(dowód: akta kontroli str. 307-352)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie, poza wskazanymi w pkt 2.1., które usunięto w trakcie kontroli, nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

## 3. Harmonogram pracy gabinetu

Opis stanu  
faktycznego

Harmonogram pracy gabinetów został ujęty w załączniku Nr 2 „zasoby” do umowy z NFZ i obejmował 6 lekarzy stomatologów, w tym 4 ortodontów.

W harmonogramie pracy gabinetów ujętym w umowie z NFZ na 2012 r. przewidziano łącznie realizację świadczeń w wymiarze 105 godzin tygodniowo, w tym 60 godzin świadczeń ogólnostomatologicznych i 45 godzin – ortodontycznych. Według księgi przyjęć prowadzonej w rejestracji oraz informacji udostępnionej pacjentom w formie tabliczek zamieszczonych na drzwiach gabinetów łączna liczba godzin deklarowanych świadczeń wynosiła 92 godziny i 10 minut, w tym świadczeń ogólnostomatologicznych – 64 godziny i 50 minut, tj. o 4 godziny i 50 minut więcej niż określono w umowie oraz 27 godzin i 10 minut świadczeń ortodontycznych, tj. o 17 godzin i 50 minut mniej niż określono to w umowie z NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 31-33 i 143-145)

Krótszy łączny czas przyjęć lekarzy ortodontów w stosunku do harmonogramu czasu pracy tych lekarzy, określonego w umowie z NFZ, spowodowany jest koniecznością wykonywania przez ortodontów czynności o charakterze planistyczno-analitycznym, poza czasem przeznaczonym na przyjęcia pacjentów.

(dowód: akta kontroli str. 39)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

#### 4. Prowadzenie księgi przyjęć i list osób oczekujących na świadczenie zdrowotne

Opis stanu  
faktycznego

Księga przyjęć prowadzona jest w poradni stomatologicznej w wersji elektronicznej przez pracowników rejestracji. Księga ta zawiera: oznaczenie Przychodni, numer kolejny wpisu, datę i godzinę wpisu, imię i nazwisko, adres oraz PESEL świadczeniobiorcy, termin i rodzaj udzielenia świadczenia, oznaczenie lekarza udzielającego świadczenia, a także imię i nazwisko osoby dokonującej wpisu. W objętych badaniem 126 wpisów w księdze przyjęć dokonanych w okresie: czerwiec, lipiec, sierpień nie stwierdzono nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 375-388)

Jak wynika z zakresu obowiązków i regulaminu organizacyjnego Przychodni, nadzór nad księgą przyjęć sprawuje kierownik poradni stomatologicznej, natomiast za sporządzanie raportów statystycznych, generowanych na podstawie wpisów rodzajów i liczby świadczeń do tej księgi, odpowiada kierownik działu rozliczeń.

(dowód: akta kontroli str. 9-13 i 367-373)

Lista osób oczekujących prowadzona jest w poradni stomatologicznej w wersji elektronicznej przez pracowników rejestracji. Prawidłowość prowadzenia listy oczekujących sprawdzono na podstawie zapisów z okresu: czerwiec, lipiec, sierpień 2012r. obejmujących łącznie 1.421 pozycji. Wszystkie zbadane pozycje wpisów zawierają kolejny numer, datę i godzinę wpisu, imię i nazwisko, adres oraz PESEL świadczeniobiorcy, termin udzielenia świadczenia, a także imię i nazwisko osoby dokonującej wpisu – określone w § 8, 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>4</sup>. Łącznie w objętych badaniem pozycjach wpisów było 177 skreśleń, z czego 83 wpisy - z powodu realizacji, a pozostałe – rezygnacji bądź nie zgłoszenia się pacjenta. Każdorazowo zaznaczona była data i przyczyna skreślenia.

(dowód: akta kontroli str. 29 i 389-490)

Średni czas oczekiwania liczony według wzoru zgodnie z załącznikiem Nr 7 ww. rozporządzenia wynosił odpowiednio w czerwcu – 43 dni, lipcu – 45, a w sierpniu – 48 dni. Dane te są przekazywane Mazowieckiemu Oddziałowi Wojewódzkiemu Narodowego Funduszu Zdrowia, na bieżąco w miesięcznych raportach z list oczekujących.

(dowód: akta kontroli str. 35 i 389-400)

Ustalone  
nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

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

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

#### 5. Świadczenia profilaktyczne dla dzieci i młodzieży

Opis stanu  
faktycznego

W okresie objętym kontrolą (2010 - sierpień 2012 r.) świadczeniami stomatologicznymi objęto łącznie 25.131 osób do lat 18., z czego w:

- 2010 r. - 9.167 (11.772 wizyty i 36.256 świadczeń na kwotę 817.108,90 zł),

- 2011 r. – 9.814 (11.522 wizyty i 36.698 świadczeń na kwotę 852.910,66 zł),

- 2012 (do końca sierpnia) – 6.150 (7.077 wizyt i 26.921 świadczeń na kwotę 538.123,54 zł).

<sup>4</sup> Dz. U. z 2008 r. Nr 123, poz. 801 ze zm.

W okresie objętym kontrolą świadczeniami profilaktycznymi objęto łącznie 610 osób (dzieci i młodzież) na kwotę 33.348,40 zł, z czego w:

- 2010 r. (od marca) – 167, na kwotę 8.950,00 zł,
- 2011 r. – 297, na kwotę 16.560,72 zł,
- 2012 (do końca sierpnia) – 146, na kwotę 7.837,68 zł.

(dowód: akta kontroli str. 221-246)

Ustalone  
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

## IV. Uwagi i wnioski

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 Kontroli<sup>5</sup>, wnosi o:

Wnioski pokontrolne

1. Podjęcie działań zmierzających do przestrzegania terminów przekazywania raportów statystycznych określonych w § 23, ust 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Zamieszczenie na stałe informacji wynikających z § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej i bieżące aktualizowanie ich treści.

<sup>5</sup>Dz. U. z 2012 r., poz.82

## 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 Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

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 30 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych 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.

Warszawa, dnia 23.10.2012 r.

Najwyższa Izba Kontroli  
Departament Zdrowia

Kontroler  
Wojciech Jasiński  
Gł. specjalista k. p.



Dyrektor  
Lech Rejnuś



