



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Departament Zdrowia

KZD – 4112-01-01/2013

S/13/004

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa
T +48 22 444 55 17, F +48 22 444 55 61
kzd@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	S/13/004 – Realizacja zadań z zakresu udzielania świadczeń ortodoncji dla dzieci i młodzieży
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontroler	Danuta Stępkowska, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 87360 z dnia 4 lipca 2013 r. (dowód: akta kontroli str.1)
Jednostka kontrolowana	Instytut Matki i Dziecka, 01-211 Warszawa, ul. Kasprzaka 17a.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Tomasz Maciejewski, Dyrektor Instytutu Matki i Dziecka od 5 marca 2012. Magdalena Wysocka p.o. Dyrektora Instytutu Matki i Dziecka od 10 listopada 2011 r. do 4 marca 2012 r. (dowód: akta kontroli str.2-8)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ działalność Instytutu w badanym zakresie.

Instytut zapewniał ortodontyczną opiekę nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki w ramach Programu ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki² (zwany w dalszej treści Programem).

Instytut spełniał warunki wymagane od świadczeniodawców realizujących Program w zakresie wyposażenia w sprzęt, dostępności kadry medycznej, organizacji udzielania świadczeń oraz dostępu do badań diagnostycznych.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Dostępność leczenia ortodontycznego

Opis stanu faktycznego

Realizowany w Instytucie Program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki obejmuje³ specjalistyczne leczenie ortodontyczne osób z wrodzonymi wadami rozwojowymi typu rozszczep podniebienia pierwotnego lub wtórnego oraz anomalie twarzy w zakresie zależnym od rozwoju I i II łuku skrzelowego i ograniczenie u nich zniekształceń morfologiczno-czynnościowych w tym zakresie⁴.

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 Realizowanego na podstawie umowy zawartej z NFZ nr 07R-1-00137-07-01-2012-2013/12 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – Leczenie stomatologiczne (szesnastokrotnie aneksowana w 2012 r.); od 1.01.2013 r. obowiązuje umowa nr 07/R-1-00137-07-01-2012-2013/13, do dnia zakończenia kontroli przez NIK tj. do dnia 27.09.2013 r. trzykrotnie aneksowana.

³ Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2012 r., poz. 1422). Poprzednio obowiązywało rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. Nr 1450, poz. 1148 ze zm.).

⁴ Zgodnie Regulaminem Organizacyjnym IMiD rozpoznanie i leczenie chirurgiczne wad rozwojowych noworodków, dzieci i młodzieży oraz współpraca z innymi klinikami i zakładami Instytutu w zakresie interdyscyplinarnego leczenia wad twarzoczaszki należy do zadań Kliniki Chirurgii Dzieci i Młodzieży.

Leczenie ortodontyczne dzieci i młodzieży w Instytucie nie obejmowało świadczeń gwarantowanych z zakresu ortodoncji, określonych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego⁵. Instytut, w latach 2010 – 2013, nie składał oferty do NFZ ani na te świadczenia ani na świadczenia ogólnostomatologiczne dla dzieci i młodzieży.

Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych w wyjaśnieniach⁶ podała, że „decyzja ta wynikała z tego, że Instytut specjalizując się od pięćdziesięciu lat w leczeniu pacjentów z wadami rozszczepowymi części twarzowej czaszki, chcąc kompleksowo leczyć pacjentów operowanych w Instytucie z powodu tych wad złożył do NFZ ofertę na „program ortodontycznej opieki nad dziećmi z wrodzonymi wadami części twarzowej czaszki”. Ponadto Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych wyjaśniła, że „ograniczona baza lokalowa oraz ograniczona liczba specjalistów z dziedziny ortodoncji wpłynęła na to, że Instytut złożył do NFZ jedną ofertę na świadczenia w dziedzinie ortodoncji (zakres który wymaga większego doświadczenia, wiedzy i umiejętności od personelu udzielającego świadczeń)”.

W związku z uczestnictwem Instytutu w systemie ochrony zdrowia ukierunkowanym na potrzeby opieki zdrowotnej dzieci i młodzieży, w ocenie NIK, celowym byłoby aby Instytut udzielał w pełnym zakresie świadczeń gwarantowanych z zakresu ortodoncji dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia. Umożliwiłoby to także, uzyskanie akredytacji do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortodoncji.

Leczenie ortodontyczne prowadzone jest przez Poradnię Ortodontyczną dla Dzieci, komórkę organizacyjną Instytutu wchodzącą w skład przedsiębiorstwa podmiotu leczniczego – Instytut Matki i Dziecka – Ambulatorium⁷.

Stwierdzono, że w Regulaminie organizacyjnym IMiD oraz Księdze rejestrowej Instytutu, pod poz. 203 (stan na dzień 5 lipca 2013 r.) figurowała Poradnia Stomatologiczna dla Dzieci, pomimo że Instytut nie złożył oferty do NFZ na realizację świadczeń ogólnostomatologicznych.

(dowód: akta kontroli str. 9-175)

1.1. Kadra medyczna udzielające świadczeń

Na dzień 31 lipca 2013 r. w Poradni Ortodontycznej IMiD było zatrudnionych pięciu lekarzy dentystów ortodontów, w tym jeden na podstawie umowy o pracę (0,5 etatu) oraz czterech lekarzy dentystów ortodontów na podstawie umowy cywilnoprawnej.

Lekarze dentyści specjaliści ortodoncji, zatrudnieni na podstawie umów cywilnoprawnych, zostali wybrani po przeprowadzeniu, w latach 2011 – 2013, trzech postępowań konkursowych na udzielanie świadczeń zdrowotnych w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci, na rzecz pacjentów z wadami twarzoczaszki, w tym pacjentów z wadami rozszczepowymi.

Stwierdzono, że Komisja Konkursowa, na posiedzeniu w dniu 17 grudnia 2012 r. dotyczącym udzielenia zamówienia na świadczenia zdrowotne w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci, wybrała wszystkie zgłoszone oferty, w tym jedną w której

⁵ Dz. U. z 2009 r. Nr 140, poz. 1144 ze zm.

⁶ Na pytanie skierowane do Dyrektora Instytutu w sprawie nie składania do NFZ oferty na leczenie stomatologiczne w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych oraz świadczeń ortodoncji dla dzieci i młodzieży.

⁷ Poradnia Ortodontyczna dla Dzieci - zarejestrowana w księdze rejestrowej pod poz. 198 (stan na dzień 5.07.2010 r.), kod resortowy charakteryzujący specjalność komórki organizacyjnej dla dzieci - 1821, kod funkcji ochrony zdrowia - H.C1.3.2 Leczenie stomatologiczne, kod resortowy dziedziny medycyny - 73 Ortodoncja, data rozpoczęcia działalności - 21.12.2006 r., data zakończenia działalności - brak wpisu.

cena za objęcie opieką pacjenta w okresie jednego miesiąca wyniosła 120 zł, w pozostałych trzech 80 zł.

Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych (Przewodnicząca Komisji Konkursowej) wyjaśniła, że wybrany oferent z najwyższą ceną „*posiada największe doświadczenie w leczeniu wad rozszczepowych, posiada doktorat, prowadzi działalność naukową i publikuje. Jednocześnie jest kłopot z pozyskaniem specjalistów ortodontów, którzy chcieliby pracować z pacjentami posiadającymi skomplikowane wady narządu zgryzu, w tym wady rozszczepowe. Ponadto pacjenci ortodontyczni nie zawsze chcą współpracować z lekarzem specjalistą, co jest dużym utrudnieniem dla pracy ortodonta*”.

Kwalifikacje lekarzy realizujących umowę zawartą z NFZ w zakresie Programu, odpowiadały kwalifikacjom określonym w warunkach wymaganych od świadczeniodawców, realizujących ten Program⁸.

Stwierdzono, że w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci zatrudnionych było również pięciu lekarzy dentyistów, bez specjalizacji z zakresu ortodoncji oraz trzy pielęgniarki. Spośród pięciu lekarzy dentyistów zatrudnionych w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci, dwóch lekarzy przebywało na urlopie wychowawczym oraz jeden na urlopie bezpłatnym.

Według wyjaśnień Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych pozostali dwaj lekarze dentyści nie udzielają świadczeń z zakresu ortodoncji i prowadzą działalność naukowo-badawczą. Ponadto Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych w wyjaśnieniach podała, że „*Poradnia Ortodontyczna dla Dzieci, poza udzielaniem świadczeń w ramach Programu, realizuje zadania naukowe oraz uczestniczy w organizowaniu konferencji naukowych i przygotowuje materiał na podstawie którego powstają publikacje naukowe*.”

Kontrolą szczegółową objęto⁹ karty ortodontyczne wchodzące w skład indywidualnej dokumentacji 29 świadczeniobiorców, którym udzielono 68 świadczeń w ramach Programu, w I półroczu 2013 r. Świadczenia te zostały udzielone przez lekarzy zgłoszonych do umowy zawartej z NFZ.

(akta kontroli str. 176-531)

1.2. Organizacja udzielania świadczeń

Zgodnie z informacją przedstawioną pacjentom przy Poradni Ortodontycznej dla Dzieci¹⁰, lekarze przyjmują pacjentów w tej Poradni w dni robocze, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 14.00, w tym w środę do godziny 18.00. Według tej informacji, w Poradni Ortodontycznej przyjmuje również dwóch lekarzy dentyistów, nie wykazanych do NFZ¹¹.

Natomiast w ostatnim harmonogramie zgłoszonym do NFZ (aneks nr 1-00137-07-01-2012-2013/13/A1 z dnia 27 lutego 2013 r. oraz aneks nr 1-00137-07-01-2012-2013/13/A3 z dnia 4 lipca 2013 r. do umowy o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne) podano, że lekarze dentyści specjaliści ortodoncji przyjmują w godzinach: 7.30 – 15.00 (w poniedziałek), 7.30 – 15.30 (we wtorek), 7.30 – 18.00 (w środę), 8.00 – 14.00 (w czwartek), 7.30 – 15.00 (w piątek).

⁸ Określonym w wykazie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych oraz warunków ich realizacji (l.p. 5), stanowiącym załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 grudnia 2012 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2012 r., poz. 1422).

⁹ Na podstawie art. 26 ust. 3 pkt 2 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159).

¹⁰ Odczytaną na wywieszce w toku oględzin dokonanych w dniu 9 września 2013 r.

¹¹ Według wyjaśnień Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych lekarze ci (tj. B.O. i T.M.-B.) nie udzielają świadczeń z zakresu ortodoncji i prowadzą działalność naukowo-badawczą.

Stwierdzono również, że na wizyty w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci, zapisywano, do jednego lekarza, na tę samą godzinę, od dwóch do sześciu pacjentów. Z analizy szczegółowej godzin przyjęć pacjentów w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci¹² wynika, że wystąpiły również przypadki przyjęć od dwóch do pięciu pacjentów o tej samej godzinie, przez jednego lekarza dentystę ortodontę.

Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych w wyjaśnieniach podała, że „System CliniNET, w którym prowadzone są zapisy pacjentów do Poradni Ortodontycznej dla Dzieci pozwala na zapisanie pacjenta jedynie w godzinach pracy poradni. Konfiguracja elektronicznego kalendarza pozwala na jedną godzinę zapisać więcej niż jednego pacjenta. System nie pozwala edytować wcześniej zapisanej godziny na godzinę przyjęcia pacjenta. W rzeczywistości każdy pacjent zostaje poinformowany o dokładnej dacie i godzinie przyjęcia przez lekarza”.

Ponadto Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych wyjaśniła, że „Dział Informatyki zgłasza na bieżąco do dostawcy systemu informatycznego CliniNET potrzebę usunięcia pojawiających się błędów w funkcjonowaniu modułów tego systemu, w tym w Poradni Ortodontycznej. Dostawca systemu CliniNET usuwa błędy na bieżąco kierując się priorytetem zgłoszenia”.

Z ewidencji zgłoszeń oraz napraw błędów i uszkodzeń w funkcjonowaniu systemu CliniNET¹³ wynika, że problem „zapisywania pacjenta na jedną godzinę” został zgłoszony do dostawcy systemu w dniu 25 września 2013 r., tj. po skierowaniu przez kontrolera pytanie w tej sprawie.

W ocenie NIK, pomimo niesprawności niektórych modułów systemu informatycznego, możliwe jest zarządzanie terminarzem wizyt w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci, tak aby godziny wizyt pacjentom wyznaczać w odpowiednich odstępach czasu.

(akta kontroli str. 88, 532-720)

1.3. Wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną miejsca udzielania świadczeń

Instytut spełniał wymagania dotyczące wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny określone dla świadczeniodawców realizujących Program. Posiadał unity stomatologiczne w miejscu udzielania świadczeń.

(akta kontroli str. 721-722)

1.4. Zapewnienie dostępu pacjentów leczonych w ramach Programu do lekarzy specjalistów z innych dziedzin medycyny oraz badań diagnostycznych

Instytut zapewniał, zgodnie z warunkami Programu, dostęp do lekarzy specjalistów: chirurgii szczękowo-twarzowej, chirurgii plastycznej, foniatrii (do 31 sierpnia 2013 r.) oraz osoby posiadającej wykształcenie w zakresie logopedii. Ponadto Instytut posiadał podpisaną umowę o współpracy z Instytutem Patologii i Fizjologii Słuchu w zakresie realizowanych procedur medycznych finansowanych w ramach umów podpisanych z NFZ, tj. otolaryngologii, audiologii i foniatrii.

Instytut zapewniał również dostęp do badań diagnostycznych, w tym RTG.

(akta kontroli str. 723-768)

¹² Zapisy i przyjęcia pacjentów w dniach: 11.01. 2013 r., 21.01.2013 r., 11.02.2013 r., 21.02.2013 r., 11.03.2013 r., 21.03.2013 r., 11.04.2013 r., 22.04.2013 r., 8.05.2013 r., 21.05.2013 r., 23.08.2013 r. 26.08.2013 r.

¹³ Zarejestrowanych w okresie od 1.01.2012 r. do 25.09.2013 r.

1.5. Wykonanie umowy – Leczenie stomatologiczne w zakresie Programu

Wykonanie umowy w zakresie Programu w latach 2010 – 2013 (I półrocze) prezentuje poniższe zestawienie:

ROK	Plan według umowy			Plan po zmianach		Wykonanie	
	Cena* (w zł)	Liczba świadczeń	Wartość (w zł)	Liczba świadczeń	Wartość (w zł)	Liczba świadczeń	Wartość (w zł)
2010	300,00	15 556	4 666 800,00	10 611	3 183 300,00	5 477	1 643 100,00
2011	300,00	10 370	3 111 000,00	6 573	1 971 900,00	5 640	1 692 000,00
2012	300,00	6 480	1 944 000,00	6 098	1 829 400,00	6 100	1 830 000,00
2013	300,00	6 000	1 800 000,00	6 000	1 800 000,00	-	-
2013 I-VI	300,00	3 000	900 000,00	3 000	900 000,00**	3 077	923 100,00***

* - ryczałt miesięczny – kwota przeznaczona na objęcie opieką jednego świadczeniobiorcy w okresie jednego miesiąca,

** - według stanu na 4 września 2013 r. plan kontraktu nie uległ zmianie,

*** - wartość wykonanych świadczeń ponad obowiązujący limit umowy stanowiła kwotę 23 100,00 zł,

Wykonanie wybranych wydatków zrealizowanych w ramach umowy dotyczącej Programu przedstawia poniższa tabela:

L.p.	Wyszczególnienie	Rok			
		2010	2011	2012	2013 I półrocze
		w zł			
1.	Wartość świadczeń udzielonych w roku, w tym:	1 643 100,00	1 691 400,00	1 829 400,00	822 000,00
1.1.	wydatki na wynagrodzenia lekarzy dentystów ortodontów zatrudnionych na podstawie umowy o pracę	159 839,50	129 630,05	66 168,25	34 631,57
	ZUS pracodawcy	27 336,60	21 483,66	11 531,36	5 960,63
1.2.	wydatki na wynagrodzenia lekarzy dentystów ortodontów zatrudnionych na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych	355 370,00	402 190,00	558 800,00	251 520,00
1.3.	wydatki brutto na zakup materiałów ortodontycznych	147 219,48	143 347,39	141 686,68	49 429,63
Razem wydatki		689 765,58	696 651,10	778 186,29	341 541,83

Udział wydatków na wynagrodzenia w wartości kontraktu kształtował się następująco: 42,0 % w 2010 r., 41,1% w 2011 r., 42,5% w 2012 r., 41,5% w I półroczu 2013 r.

W roku 2012 w ramach Programu leczono: 13 pacjentów aparatem ortodontycznym stałym i 108 pacjentów aparatem ruchomym; w 2013 (I półrocze) leczono 66 pacjentów aparatem ruchomym (nie było pacjentów leczonych aparatem stałym).

W okresie od 1 stycznia 2012 r. do 30 czerwca 2013 r. w Poradni Ortodontycznej udzielono odpłatnie jedną poradę¹⁴.

(dowód: akta kontroli str. 769-823)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Uwagi Najwyższej Izby Kontroli dotyczą nieaktualizowania danych w Rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą dotyczących IMiD, zapisywania na

¹⁴ Osobie zamieszkalej w Budapeszcie (Węgry).

tę samą godzinę, kilku pacjentów do jednego lekarza, niezgodności informacji o godzinach pracy lekarzy dentyistów ortodontów, podanej pacjentom Poradni Ortodontycznej dla Dzieci z przekazaną do NFZ¹⁵.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność Instytutu w zbadanym zakresie.

2. Sposób prowadzenia dokumentacji indywidualnej i zbiorczej

Instytut nie prowadził listy pacjentów oczekujących na pierwszą wizytę w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci.

Według wyjaśnień Koordynatora Poradni Ortodontycznej pacjent pierwszorazowy konsultowany jest w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci w tym samym dniu, w którym odbyła się wizyta konsultacyjna u chirurga dziecięcego. Kolejne planowe wizyty ustalane są w zależności od potrzeb leczniczych dziecka oraz warunków zgryzowych. Ponadto Koordynator Poradni Ortodontycznej w wyjaśnieniach podała, że w niektórych przypadkach wizyty kontrolne wyznaczane są co pół roku w zależności od ilości wyrzynających się zębów oraz że w przypadku pełnego uzębienia mlecznego i istniejącej wady zgryzu rozpoczyna się leczenie aparatem ortodontycznym i wtedy wizyty kontrolne odbywają się co 6 – tygodni.

Zgodnie z § 69 pkt 1, drugi akapit Regulaminu Organizacyjnego Instytutu obsługa administracyjna poradni, w tym przyjmowanie i umawianie pacjentów do poradni należy do zadań Centralnej Rejestracji Ambulatorium. Do obowiązków 11 pracowników Centralnej Rejestracji Ambulatorium należy wpisywanie pacjentów na listę oczekujących.

Zapisy pacjentów na wizyty do Poradni Ortodontycznej dla Dzieci prowadzone są przez sekretarkę zatrudnioną w tej Poradni. Istnieje możliwość zapisu na wizytę: osobiście, telefonicznie lub przez osoby trzecie. Informacja o możliwości zapisów na wizyty jest podana do publicznej wiadomości na stronie www Instytutu.

Na pytanie - dlaczego umawianie pacjentów na wizyty w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci odbywa się bezpośrednio w tej Poradni, skoro według Regulaminu Organizacyjnego IMiD przyjmowanie i umawianie pacjentów na wizyty w poradniach należy do zadań Centralnej Rejestracji Ambulatorium – Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych w wyjaśnieniach podała, że „*Umawianie pacjentów na wizyty do Poradni Ortodontycznej odbywa się bezpośrednio w tej poradni dlatego, że specyfika leczenia ortodontycznego zwłaszcza aparatami ortodontycznymi: stałym i ruchomym wymaga odpowiedniej wiedzy ze strony rejestratorki i jej bezpośredniego kontaktu z lekarzem*”.

Od 1 stycznia 2013 r., zgodnie z art. 23a ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁶ świadczeniodawca prowadzący listy oczekujących na udzielenie świadczenia jest obowiązany umożliwić świadczeniobiorcom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty.

Instytut nie prowadził zapisów na wizyty do poradni specjalistycznych drogą elektroniczną, ponieważ nie posiada odpowiedniego oprogramowania.

Z wyjaśnień Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych wynika, że system informatyczny (część medyczna) wdrożony w Instytucie w 2007 r. nie obejmował modułu umożliwiającego pacjentom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty

¹⁵ W „Harmonogramie – zasoby”, stanowiącym załącznik do umowy zawartej z NFZ o realizację Programu.

¹⁶ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm..

w poradniach specjalistycznych i że obecnie trwają prace mające na celu umożliwienie pacjentom takiego rozwiązania.

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 publicznych¹⁷ świadczeniodawcy udzielający świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej przekazują oddziałowi wojewódzkiemu NFZ dane dotyczące oczekujących na udzielenie świadczenia na każdej liście oczekujących, w tym m.in. liczbę oczekujących, według stanu na ostatni dzień miesiąca; średni czas oczekiwania; łączna liczba skreślonych z listy oczekujących w danym okresie sprawozdawczym; liczbę osób skreślonych z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia w danym okresie sprawozdawczym; liczbę skreślonych z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia w ostatnich sześciu miesiącach, według grup wyodrębnionych ze względu na kryteria medyczne, zastosowane przy wyznaczaniu planowanego terminu udzielenia świadczenia, określone w przepisach wydanych na podstawie art. 20 ust. 11 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Zestawienie danych dotyczących liczby oczekujących i średniego czasu oczekiwania na świadczenia realizowane w ramach Programu w okresie lipiec 2012 – czerwiec 2013 r. przedstawia poniższa tabela:

Stan na dzień:	Liczba osób oczekujących		Liczba osób skreślonych w miesiącu z listy oczekujących z powodu wykonania świadczenia		Średni czas oczekiwania	
	Przypadek stabilny	Przypadek pilny	Przypadek stabilny	Przypadek pilny	Przypadek stabilny	Przypadek pilny
31.07.2012 r.	0	0	0	0	0	0
31.08.2012 r.	0	0	0	0	0	0
30.09.2012 r.	0	0	0	0	0	0
31.10.2012 r.	0	0	0	0	0	0
30.11.2012 r.	0	0	0	0	0	0
31.12.2012 r.	11	0	0	0	0	0
31.01.2013 r.	275	0	21	0	14	0
28.02.2013 r.	680	0	177	0	19	0
31.03.2013 r.	873	0	300	0	26	0
30.04.2013 r.	961	0	448	0	34	0
31.05.2013 r.	1008	0	367	0	39	0
30.06.2013 r.	1036	0	292	0	41	0

W sprawie niewykazywania pacjentów oczekujących na wizytę do Poradni Ortodontycznej dla Dzieci w II półroczu 2012 r. (do 30 listopada) Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych w wyjaśnieniach podała, że „Pacjenci są zapisywani do systemu ClinINET do kolejki oczekujących, błąd systemu generuje błędne dane” oraz że „Błąd, który istnieje w programie ClinINET powoduje przekazywanie zafałszowanego obrazu osób oczekujących na realizację świadczeń w naszej Placówce. Dostawca oprogramowania usuwa powstały błąd.”

Należy zaznaczyć, że Instytut nie otrzymał od NFZ zwrotnej Informacji kwestionującej prawidłowość generowanej kolejki.

W Poradni Ortodontycznej prowadzona jest dokumentacja medyczna zbiorcza w formie elektronicznej w formie raportu z wizyt pacjentów oraz raportu z wykonanych świadczeń medycznych.

Księga przyjęć Poradni Ortodontycznej prowadzona w formie elektronicznej zawiera następujące dane: imię i nazwisko pacjenta, wiek pacjenta, płeć pacjenta, pesel,

¹⁷ Dz. U. z 2008 r. Nr 123, poz. 801 ze zm.

datę urodzenia, status wizyty, datę i godzinę wizyty, numer gabinetu ortodontycznego, diagnozę według ICD10.

Kontrolą szczegółową objęto¹⁸ historię choroby 29 pacjentów leczonych w ramach Programu. Stwierdzono, że 68 świadczeń udzielonych i wpisanych w kartach ortodontycznych wchodzących w skład historii choroby tych pacjentów w I półroczu 2013 r., były prawidłowo wykazane do MOW NFZ w sprawozdaniach z procedur wykonanych pacjentom objętym tym Programem.

W jednym przypadku w historii choroby brak było numeru prawa wykonywania zawodu lekarza i podpisu lekarza udzielającego świadczenia. W toku kontroli uzupełniono brakujący wpis o własnoręczny podpis lekarza i jego imienną pieczętę.

(akta kontroli str. 449-531, 824-998)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Uwagi NIK dotyczą przewlekłości procesu usuwania błędów w systemie informatycznym Instytutu, dotyczących modułu przeznaczonego do prowadzenia list oczekujących w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

Opis stanu
faktycznego

3. Przestrzeganie prawa pacjentów w zakresie informacji

Pomieszczenia Instytutu w których udzielano świadczeń z zakresu ortodoncji były oznakowane zgodnie z wymogami określonymi w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹⁹.

Zamieszczono w widocznym miejscu informacje o godzinach przyjęć pacjentów w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci przez poszczególnych lekarzy, trybie składania skarg i wniosków, prawach pacjenta²⁰, numerach telefonów alarmowych ratownictwa medycznego, adresie oraz numerze telefonu Rzecznika Praw Pacjenta.

Zakres leczenia prowadzonego w Poradni Ortodontycznej podano do publicznej wiadomości na stronie www Instytutu²¹.

W dokumentacji Instytutu przedstawionej kontroli NIK nie odnotowano żadnych skarg dotyczących Poradni Ortodontycznej dla Dzieci oraz osób udzielających świadczeń w tej Poradni.

(akta kontroli str. 999-1070)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

Opis stanu
faktycznego

4. Działania podejmowane przez Instytut w celu uzyskania akredytacji w zakresie uprawnienia do prowadzenia specjalizacji lub staży kierunkowych lekarzy dentystów w dziedzinie ortodoncji.

Zgodnie ze Statutem Instytutu z dnia 29 marca 2011 r. przedmiotem jego działalności jest prowadzenie m.in. szkolenia podyplomowego. Do zadań Instytutu, w związku z prowadzoną działalnością, należy m.in. kształcenie naukowe i specjalistyczne kadr medycznych.

¹⁸ Por. przypis 9.

¹⁹ Dz. U. Nr 81, poz. 484.

²⁰ Określone w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2012 r., poz. 159).

²¹ www.imid.med.pl/klient1/view-content/45/Poradnia-Ortodontyczna.html

Według art. 19f ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty²² szkolenie specjalizacyjne może być prowadzone przez jednostki organizacyjne, które uzyskały akredytację do szkolenia specjalizacyjnego. Potwierdzeniem akredytacji jest wpis na listę jednostek akredytowanych do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w danej dziedzinie.

W 2012 r. Instytut przygotował wniosek o wpisanie Poradni Ortodontycznej na listę jednostek organizacyjnych prowadzących szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie ortodoncji, prowadzoną przez Ministra Zdrowia.

Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Ortodoncji Województwa Mazowieckiego w opinii z dnia 13 kwietnia 2012 r. do tego wniosku podał:

- o zdolności IMiD do prowadzenia specjalizacji zgodnie z programem specjalizacji - że „*niewystarczająca jest ilość pacjentów w Przychodni ... wad wrodzonych, stąd nie wszystkie procedury objęte programem specjalizacji mogą być przeprowadzone. Jeden lekarz mogący pełnić funkcję kierownika specjalizacji (w razie ew. nieobecności) jest sytuacją niekorzystną dla specjalizujących się*”,
- o liczbie wnioskowanych miejsc szkoleniowych - że „*Nie widzę możliwości prowadzenia specjalizacji*”.

Według wyjaśnień Zastępcy Dyrektora ds. Klinicznych Instytut spełnia kryteria podmiotu prowadzącego specjalizację ponieważ, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie specjalizacji lekarzy i lekarzy dentystów wymagane jest zatrudnienie w jednostce ubiegającej się o prowadzenie specjalizacji, co najmniej jednego lekarza z tytułem specjalisty lub drugim stopniem specjalizacji w odpowiedniej dziedzinie stomatologii.

Należy zaznaczyć, że szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie ortodoncji było prowadzone w Instytucie latach poprzednich.

Zastępca Dyrektora ds. Klinicznych wyjaśniła, że Instytut nie otrzymał oficjalnej informacji o skreśleniu z listy jednostek uprawnionych do prowadzenia specjalizacji w dziedzinie ortodoncji.

Z informacji uzyskanych²³ od Dyrektora Wydziału Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego wynika, że w województwie mazowieckim jest wystarczająca liczba lekarzy specjalistów ortodontów. Ponadto Dyrektor Wydziału Zdrowia Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego w tej informacji podał, że w województwie mazowieckim:

- zatrudnienie specjalistów w dziedzinie ortodoncji, według podstawowego miejsca zatrudnienia, wynosi 53 osoby²⁴ (stan na dzień 31.12.2012 r.),
- w Centralnym Rejestrze Lekarzy i Lekarzy Dentystów zarejestrowanych jest 148 czynnych zawodowo lekarzy dentystów ortodontów (stan na dzień 13 sierpnia 2013 r.),
- 21 lekarzy odbywa szkolenie specjalizacyjne w dziedzinie ortodoncji (stan na dzień 13 sierpnia 2013 r.).

Konsultant Wojewódzki w Dziedzinie Ortodoncji Województwa Mazowieckiego w informacji²⁵ podała również, że w województwie mazowieckim, w tym w Warszawie jest wystarczająca liczba lekarzy specjalistów ortodontów, ale biorąc pod uwagę przekrój wiekowy lekarzy specjalistów czynnych zawodowo nowe miejsca szkoleniowe są potrzebne, czy to w istniejących jednostkach

²² Ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2011 r. Nr 277, poz. 1634 ze zm.).

²³ W trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f oraz art. 40 ustawy o NIK.

²⁴ Dane nie zawierają jednostek podległych MSW i MS.

²⁵ Uzyskanej w trybie art. 29 ust. 1 pkt 2 lit. f oraz art. 40 ustawy o NIK.

akredytowanych, czy kolejnych jednostkach, które uzyskają akredytację do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortodoncji²⁶.

(akta kontroli str. 1071-1120)

Ocena częściowa

W ocenie NIK, Instytut jako jednostka posiadająca wysoko kwalifikowaną kadrę medyczną, nie podejmował skutecznych działań w zakresie rozszerzenia katalogu akredytacji do szkolenia specjalizacyjnego o uzyskanie uprawnienia na prowadzenie specjalizacji w dziedzinie ortodoncji.

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 Kontroli²⁷, wnosi o:

- 1) rozważenie podjęcia działań celem spełnienia wymogów do prowadzenia szkolenia specjalizacyjnego w dziedzinie ortodoncji,
- 2) wyeliminowanie niezgodności pomiędzy harmonogramem pracy lekarzy w Poradni Ortodontycznej dla Dzieci przedstawionym pacjentom oraz zgłoszonym do NFZ,
- 3) usprawnienie systemu informatycznego pozwalającego na prawidłowe prowadzenie list oczekujących na udzielenie świadczeń, w tym zapisów na wizyty do Poradni Ortodontycznej dla Dzieci,
- 4) dostosowanie, do stanu faktycznego, danych zamieszczonych w Księdze rejestrowej Instytutu, dotyczących Poradni Stomatologicznej dla Dzieci.

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 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

²⁶ Według stanu na dzień 5.07.2013 r.:

- na liście jednostek organizacyjnych prowadzących specjalizację w dziedzinie ortodoncji, na obszarze województwa mazowieckiego ujętych jest 5 jednostek specjalizujących, w których jest 27 miejsc szkoleniowych, tj. 18,1% wszystkich miejsc specjalizacyjnych w dziedzinie ortodoncji w Polsce (149),
- na liście jednostek organizacyjnych prowadzących staże kierunkowe w dziedzinie ortodoncji, na obszarze województwa mazowieckiego ujętych jest 5 jednostek specjalizujących, w których jest 24 miejsca szkoleniowe, tj. 26,7% wszystkich miejsc na staże kierunkowe w dziedzinie ortodoncji w Polsce (90).

²⁷ Dz. U. z 2012 r., poz.82

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 16 października 2013 r.

Kontroler
Danuta Stępkowska
Gł. specjalista k.p.


.....
podpis

Dyrektor
Departamentu Zdrowia
Piotr Wasilewski


.....
podpis