



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Białymstoku

LBI-4101-16-04/2012
P/12/124

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/12/124 – Dostępność i finansowanie opieki stomatologicznej ze środków publicznych w latach 2010-2012 (3 kwartały)
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Białymstoku
Kontroler	Marek Skorupski, gł. specjalista k. p., upoważnienie do kontroli nr 82046 z dnia 26.09.2012 r. [Dowód: akta kontroli str. 1-2]
Jednostka kontrolowana	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Poradnia Stomatologiczna Jolanta Szczurko w Białymstoku (dalej zwany NZOZ)
Kierownik jednostki kontrolowanej	lek. Jolanta Szczurko, właściciel [Dowód: akta kontroli str. 3-6]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie z nieprawidłowościami¹ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Ocena ogólna
Uzasadnienie
oceny ogólnej

Podstawą oceny pozytywnej jest spełnianie przez NZOZ warunków określonych w przepisach prawa i w umowie zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia Podlaskim Oddziałem Wojewódzkim w Białymstoku (POW NFZ), dotyczące m.in. kwalifikacji personelu, przestrzegania wymaganego czasu pracy i wyposażenia w wymagany sprzęt oraz zapewnienie dostępu do usług stomatologicznych. Nieprawidłowości polegały na:

- nieujmowaniu na listach oczekujących na udzielenie świadczeń protetycznych niektórych danych wymaganych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych²,
- określaniu liczby osób oczekujących i czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń niezgodnie ze sposobem określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r.³,
- nieprzyuczeniu personelu do obsługi schodolazu, wbrew wymogowi rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 października 2003 r.⁴

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Spełnienie warunków umowy z POW NFZ i wymogów przepisów prawa

Opis stanu faktycznego

Zgodnie z wymogami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego⁵ i zarządzenia Nr 55/2010 Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów

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

² Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

³ w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. Nr 123, poz. 801 ze zm.).

⁴ w sprawie warunków technicznych dozoru technicznego w zakresie eksploatacji niektórych urządzeń transportu bliskiego (Dz. U. Nr 193, poz. 1890).

⁵ Dz. U. Nr 140, poz. 1144 ze zm., załącznik nr 1.

w rodzaju leczenie stomatologiczne⁶ oraz z treścią oferty złożonej przez NZOZ w POW NFZ w celu zawarcia umowy w zakresach świadczeń ogólnostomatologicznych i protetyki stomatologicznej na lata 2012-2014, NZOZ w gabinecie przy ul. Zwierzynieckiej 9⁷ dysponował 2 unitami stomatologicznymi, lampą polimeryzacyjną, skalerem i wstrząsarką do amalgamatu – co stanowiło o spełnieniu warunków wymaganych – oraz aparatem RTG i endometrem – co stanowiło o spełnieniu warunków dodatkowo punktowanych przez POW NFZ.

[Dowód: akta kontroli str. 7-9, 66-79]

Miejsce udzielania świadczeń oznakowane było zgodnie z wymogami § 11 ust. 1-5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁸ i NFZ. W widocznym miejscu umieszczono Kartę Praw Pacjenta, numer telefonu bezpłatnej infolinii do Biura Rzecznika Praw Pacjenta oraz wykaz gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych.

[Dowód: akta kontroli str. 7-8]

Z parteru na I piętro, na którym znajduje się gabinet, osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich mogły dotrzeć wyłącznie przy użyciu schodolazu, do którego dokupiono wózek inwalidzki:

- zgodnie z instrukcją obsługi, „schodolaz wolno obsługiwać tylko przyuczonym i autoryzowanym osobom” oraz zgodnie z informacją przedstawioną na urządzeniu, „schodolaz mogą obsługiwać wyłącznie osoby stosownie w tym celu przeszkolone i z doświadczeniem”;
- żaden z pracowników NZOZ nie został przyuczony ani nie posiadał doświadczenia w tym zakresie. Urządzenie, jak wyjaśniła lek. J. Szczurko, od czasu zakupu w 2008 r., nie było ani razu użyte do przewozu osób na wózkach inwalidzkich, gdyż NZOZ nie podjął się z powodów medycznych udzielenia tym osobom świadczeń, polegających na ogół na ekstrakcji zęba, w związku z którą pacjenci byli kierowani do specjalisty – chirurga stomatologicznego;
- schodolaz miał wykonany przegląd techniczny ważny do stycznia 2013 r. W posiadanej przez NZOZ instrukcji obsługi brakowało stron 15-21, obejmujących informacje o konserwacji urządzenia, taśmach gąsienicowych i ich wymianie, tabeli błędów, gwarancji, pasujących wymiarach wózków inwalidzkich, przechowywaniu akumulatorów, a także częściowo o ich ładowaniu (w toku kontroli NIK, NZOZ zwrócił się o przekazanie kompletnej instrukcji do dostawcy, który także jej nie posiadał);
- na zewnątrz i na parterze budynku nie było wywieszanej informacji o możliwości skorzystania ze schodolazu przez osoby poruszające się na wózkach inwalidzkich.

[Dowód: akta kontroli str. 7-9, 10-26, 27, 30, 32, 63]

W złożonej 9.11.2011 r. w POW NFZ ofercie NZOZ podał, że zapewnia urządzenie techniczne umożliwiające wjazd niepełnosprawnych (ewentualne nieprzyznanie punktów za zapewnienie takiego wjazdu nie wpłynęłoby na zawarcie umowy z NZOZ).

[Dowód: akta kontroli str. 72]

NZOZ posiadał:

- obowiązkowe ubezpieczenie OC⁹ (o sumie gwarancyjnej na jedno zdarzenie 46.500 euro i na wszystkie zdarzenia 275 tys. euro oraz ubezpieczenie zakładów opieki zdrowotnej¹⁰ o sumie gwarancyjnej na jedno i wszystkie zdarzenia 200 tys. zł – ważne do 11.12.2012 r.);

⁶ z dnia 14 września 2010 r., załącznik nr 3a.

⁷ kontrolą nie objęto drugiego gabinetu w Białymstoku, ul. Wesola 17/1, w którym realizowano mniejszą liczbę świadczeń i który uzyskał większą liczbę punktów w konkursie ofert przeprowadzonym w POW NFZ na lata 2012/2014.

⁸ Dz. U. Nr 81, poz. 484.

⁹ oraz z tytułu zdarzeń medycznych o których mowa w art. 25 ust. 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

¹⁰ grupa stat. 54.

- protokół kontroli przeprowadzonej 21.09.2012 r. przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Białymstoku w zakresie oceny ambulatorium, w którym nie stwierdzono nieprawidłowości.

[Dowód: akta kontroli str. 33]

Na podstawie badania zapisów w księdze przyjęć¹¹ i porównania ich z danymi zgromadzonymi przez POW NFZ w systemie informatycznym KS SIKCh ustalono, że NZOZ pracował zgodnie z harmonogramem i zapewniał ciągłość udzielania świadczeń.

[Dowód: akta kontroli str. 33, 99, 107, 115]

O planowanych na 2, 4 i 5 maja oraz 8-9 czerwca 2012 r. przerwach w udzielaniu świadczeń, NZOZ powiadomił POW NFZ na piśmie w terminie co najmniej 30 dni przed ich planowanym rozpoczęciem, zgodnie z postanowieniem § 9 ust. 2 załącznika do powołanego rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (POW NFZ nie zgłosił sprzeciwu). W księdze przyjęć, zgodnie z wymogami § 44 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. *w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania*¹², ujmowano oznaczenie podmiotu; numer kolejny wpisu; datę i godzinę zgłoszenia się pacjenta; imię i nazwisko, numer PESEL oraz adres miejsca zamieszkania pacjenta; oznaczenie osoby udzielającej świadczenia zdrowotnego zgodnie z § 10 ust. 1 pkt 3 lit. a-d tego rozporządzenia; rodzaj udzielonego świadczenia zdrowotnego; imię i nazwisko oraz podpis osoby dokonującej wpisu.

[Dowód: akta kontroli str. 33-37]

Ogółem w latach 2010-2012 (do 31.08) NZOZ wykonał świadczenia w liczbie kolejno 216,4; 216,3 i 224,7 tys. punktów, tj. 100,1; 100,2 i 66,9% liczby świadczeń zaplanowanej w umowach (tj. w latach 2010-2011 po 216 tys. pkt, zaś w 2012 r. 336 tys. punktów).

[Dowód: akta kontroli str. 114]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowość polegającą na tym, że pomimo wymogu zawartego w instrukcji obsługi schodolazu oraz informacji przedstawionej na urządzeniu, lek. J. Szczurko nie zapewniła przyuczenia pracowników NZOZ do przewożenia osób niepełnosprawnych za pomocą schodolazu. W toku kontroli NIK, w dniu 1.10.2012 r. przyznała ona bowiem, że tego dnia pracownicy NZOZ nie będą potrafili użyć schodolazu oraz że niezbędne będzie sięgnięcie do instrukcji obsługi. W dniu 10.10.2012 r. wskazała wprawdzie, że zapoznanie się z instrukcją jest wystarczające do prawidłowej obsługi urządzenia, jednak w trakcie przeprowadzonej 31.10.2012 r. pierwszej próby wjazdu, schodolaz ustawiono – niezgodnie z wytyczną w instrukcji obsługi – przodem do kierunku jazdy, co skutkowało ustawieniem wózka inwalidzkiego na schodach w pozycji niemal poziomej¹³. Zgodnie z § 10 w zw. z § 9 ust. 1 i § 1 pkt 7 rozporządzenia Ministra Gospodarki, Pracy i Polityki Społecznej z dnia 29 października 2003 r. *w sprawie warunków technicznych dozoru technicznego w zakresie eksploatacji niektórych urządzeń transportu bliskiego*, w celu bezpiecznej eksploatacji urządzenia, eksploatujący zapewnia jego właściwą obsługę, zgodnie z instrukcją eksploatacji. Niedokonanie przyuczenia wynikało z przeświadczenia lek. J. Szczurko, że wystarczające jest zapoznanie się z instrukcją obsługi. Kontrola wykazała jednak, że brak przyuczenia może skutkować niezachowaniem bezpieczeństwa w trakcie przewozu schodolazem osób poruszających się na wózkach inwalidzkich.

[Dowód: akta kontroli str. 7-9, 27, 30, 62]

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Na zewnątrz budynku ani na parterze nie była wywieszona informacja o możliwości skorzystania ze schodolazu (który był przechowywany w miejscu niewidocznym dla osób wchodzących do budynku). Wprawdzie, jak wyjaśniła lek. J. Szczurko, nie ma przepisów lub wytycznych zobowiązujących do wywieszenia takiej informacji, jednak niewywieszenie takiej

¹¹ w maju, czerwcu i wrześniu 2012 r.

¹² Dz. U. Nr 252, poz. 1697 ze zm.

¹³ próbę przeprowadzono bez osoby siedzącej na wózku; po sięgnięciu do instrukcji obsługi, wjazd przeprowadzono w odpowiednim ustawieniu schodolazu, tj. tyłem do kierunku jazdy.

informacji może skutkować brakiem wiedzy osób poruszających się na wózkach inwalidzkich o możliwości skorzystania ze schodolazu.

[Dowód: akta kontroli str. 7-9, 30]

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹⁴ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

2. Zasady rejestracji pacjentów, prowadzenie listy oczekujących i raportowanie do NFZ

Opis stanu faktycznego

W okresie objętym kontrolą pacjenci byli rejestrowani:

- na świadczenia ogólnostomatologiczne poprzez wpisanie ich imienia i nazwiska do kalendarza książkowego na poszczególne dni i godziny¹⁵,
- na świadczenia protetyczne poprzez zanotowanie ich nazwiska i imienia, numeru PESEL, daty wpisu i numeru telefonu na liście oczekujących.

[Dowód: akta kontroli str. 38-44, 56-57]

Zgodnie z informacją wywieszoną przy wejściu do gabinetu, zarejestrowanie pacjenta było możliwe osobiście lub telefonicznie, w tym za pośrednictwem osób trzecich.

[Dowód: akta kontroli str. 7-9]

Jak wyjaśniła lek. J. Szczurko:

- o terminie udzielenia świadczenia oraz skorygowaniu tego terminu pacjenci informowani są ustnie, skorygowanie terminu przyjęcia zdarzało się wyłącznie z przyczyn leżących po stronie pacjenta, zwykle w związku z niezgłoszeniem się na wizytę,
- rejestracja prowadzona jest w całym czasie pracy gabinetu, niekiedy pacjenci rejestrują się poza godzinami pracy, dzwoniąc na telefon komórkowy NZOZ,
- do rejestrowania wyznaczeni są lekarze oraz asystentka stomatologiczna. Rejestruje osoba, która w danej chwili nie jest zajęta wykonywaniem innych czynności.

[Dowód: akta kontroli str. 56-57]

Lista oczekujących na udzielenie świadczeń ogólnostomatologicznych – jak wyjaśniła lek. J. Szczurko – nie jest prowadzona, gdyż pacjenci w przypadkach stabilnych przyjmowani byli w dniu zarejestrowania się lub w dniu późniejszym zaproponowanym przez pacjenta, zaś pacjenci z bólem – w dniu zgłoszenia się, zaś w przypadku wystąpienia oczekiwania lista będzie prowadzona. Brak czasu oczekiwania na świadczenia ogólnostomatologiczne był potwierdzony w informacjach kierowanych przez NZOZ do POW NFZ.

[Dowód: akta kontroli str. 56, 52-54]

Na liście oczekujących na świadczenia protetyczne odnotowywano numer kolejny, imię, nazwisko i PESEL świadczeniobiorcy, rozpoznanie, datę i przyczynę skreślenia świadczeniobiorcy oraz liczbę dni oczekiwania (numery telefonów odnotowywano na osobnym wykazie pacjentów). Nie odnotowywano godziny wpisu, adresu świadczeniobiorcy, imienia, nazwiska i podpisu osoby dokonującej wpisu oraz – w 2 wpisach – daty skreślenia świadczeniobiorcy z listy oczekujących.

[Dowód: akta kontroli str. 38-44, 50]

Dane były przekazywane przez NZOZ do POW NFZ w komunikacie saperne (XML).

[Dowód: akta kontroli str. 51-54]

W danych za VII, VIII i IX 2012 r. liczbę osób oczekujących określono na odpowiednio 137, 147 i 165, zaś czas oczekiwania – na kolejno 66, 77 i 93 dni. Zgodnie z zapisami na liście,

¹⁴ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen cząstkowych dotyczących działalności w badanym obszarze: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

¹⁵ przedstawiono kalendarze z wpisami umówionych wizyt za lata 2010-2012.

oczekiwało kolejno 90, 82 i 87 osób, zaś czas oczekiwania wyniósł odpowiednio 74, 96 i 122 dni.

[Dowód: akta kontroli str. 38-48]

Ustalone
nieprawidłowości

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

1. Na listach oczekujących na udzielenie świadczeń protetycznych nie odnotowywano godziny wpisu, adresu świadczeniobiorcy, imienia, nazwiska i podpisu osoby dokonującej wpisu oraz – w 2 wpisach – daty skreślenia świadczeniobiorcy z listy oczekujących tj. informacji wymienionych w art. 20 ust. 2 pkt 3 lit. *b, f, i* oraz pkt 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

[Dowód: akta kontroli str. 38-44, 50]

2. Jak wyjaśniła lek. J. Szczurko, odnotowywano dane, które były wymagane w udostępnionym na portalu POW NFZ elektronicznym formularzu sprawozdania o liczbie oczekujących i czasie oczekiwania.

[Dowód: akta kontroli str. 56-57]

3. W objętych badaniem miesiącach lipiec-wrzesień 2012 r. niewłaściwie ustalono liczbę osób oczekujących na udzielenie świadczeń protetycznych – na kolejno 137, 147 i 165, zamiast na 90, 82 i 87 dni oraz czas oczekiwania – na odpowiednio 66, 77 i 93 dni, zamiast na 74, 96 i 122 dni. Ustalona przez NZOZ liczba oczekujących i czas oczekiwania były niezgodne z wartościami ustalonymi na podstawie wzoru określonego w załączniku nr 7 do 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.

[Dowód: akta kontroli str. 38-48]

4. Jak wyjaśniła lek. J. Szczurko, niewłaściwe określenie liczby oczekujących wynikało głównie z zaliczenia do nich osób, którym udzielono już świadczeń, czasu oczekiwania – z omyłek rachunkowych, wynikających z ręcznego zliczania, zaś niewykreślenie 2 osób, którym świadczeń udzielił inny świadczeniodawca – z przeoczenia.

[Dowód: akta kontroli str. 56-57]

5. Niewłaściwe dane były przekazywane do POW NFZ, który publikował je na swojej stronie internetowej.

[Dowód: akta kontroli str. 49]

Uwagi dotyczące
badanej
działalności

W latach 2010-2012 nie była prowadzona lista oczekujących na świadczenia ogólnostomatologiczne. Jak wyjaśniła lek. J. Szczurko, listy nie prowadzono, gdyż nie występowało wynikające z przyczyn leżących po stronie NZOZ oczekiwanie na udzielenie świadczeń, bowiem pacjenci w przypadkach stabilnych przyjmowani byli w dniu zarejestrowania się lub w dniu późniejszym zaproponowanym przez pacjenta, zaś pacjenci w przypadkach pilnych – w dniu zgłoszenia się, a w dni przerw w pracy NZOZ pacjentów nie rejestrowano.

[Dowód: akta kontroli str. 33, 56-57]

W rzeczywistości jednak mogą wystąpić niezależne od NZOZ i nie leżące po stronie pacjenta okoliczności powodujące wystąpienie jego oczekiwania, np. zgłoszenie się innych pacjentów wymagających pilnego udzielenia świadczeń, co spowoduje oczekiwanie pacjenta, który zgłosił się w celu udzielenia świadczenia planowego lub zgłoszenie się pacjenta zbyt późno w godzinach pracy gabinetu, aby być danego dnia przyjętym. Jeżeli w momencie zgłoszenia się pacjenta świadczeniodawca nie odnotuje daty i godziny wpisu, uzupełnienie tego w terminie późniejszym może nie być możliwe. Ponadto brak odnotowania na liście pod datą i godziną wpisu danych, o których mowa w art. 20 ust. 2 w zw. z ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ogranicza możliwość sprawdzenia prawidłowości ustalenia kolejności przyjęć pacjentów.

Ocena cząstkowa

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

3. Udział w profilaktycznej opiece nad dziećmi i młodzieżą

W latach 2010-2012 (do 31.08) NZOZ nie udzielał osobom, które ukończyły 7-18 lat profilaktycznych świadczeń stomatologicznych obejmujących ocenę stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW¹⁶ oraz wykrywanie nieprawidłowości (wad) zgryzu. Udzielano natomiast świadczeń polegających na lakierowaniu zębów¹⁷ – kolejno 157, 111 i 95 takim osobom (zaś świadczeniami ogólnostomatologicznymi objęto kolejno 203, 194 i 163 osoby).

[Dowód: akta kontroli str. 117, 58-59]

Lek. J. Szczurko wyjaśniła, że:

- NZOZ nie uzyskał umowy z NFZ na udzielanie świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18. roku życia i w związku z tym nie koncentrował się na udzielaniu świadczeń dla osób w tym wieku. W pierwszej kolejności udzielono świadczeń ogólnostomatologicznych polegających na lakierowaniu, plombowaniu i usuwaniu zębów, tj. w celu udzielenia świadczeń, po które zgłosiły się te osoby,
- NZOZ nie współpracował z lekarzem lub pielęgniarką/higienistką udzielającymi uczniom świadczeń w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, rodzicami ani dyrektorami szkół, w celu kompleksowego objęcia profilaktyczną opieką stomatologiczną uczniów, ponieważ gabinety NZOZ nie są zlokalizowane na terenie szkół oraz że na wykonanie jakiegokolwiek świadczenia niezbędne jest zgłoszenie się takiej osoby z własnej inicjatywy oraz zgoda rodzica (opiekuna prawnego),
- kilka lat temu proponowała dyrekcji zlokalizowanego w pobliżu liceum ogólnokształcącego objęcie opieką uczniów tej szkoły, jednak nie spotkało się to z zainteresowaniem.

[Dowód: akta kontroli str. 60-61]

Ustalone
nieprawidłowości
Uwagi dotyczące
badanej
działalności

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

W okresie objętym kontrolą NZOZ nie udzielał dzieciom i młodzieży w wieku 7-18 lat profilaktycznych świadczeń stomatologicznych obejmujących ocenę stanu uzębienia za pomocą wskaźnika intensywności próchnicy PUW oraz wykrywanie wad zgryzu. W latach 2010 i 2011 r. NZOZ wykonał świadczenia na łączną liczbę punktów większą niż zaplanowano w umowie z POW NFZ (co przedstawiono w pkt 1 wystąpienia).

NZOZ sprawował opiekę stomatologiczną nad uczniami nie współpracując z lekarzem i pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarką i higienistką szkolną, rodzicami i dyrektorem szkoły, co było przewidziane w § 5 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 28 sierpnia 2009 r. w sprawie organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą. Z informacji wojewódzkich konsultantów w dziedzinie stomatologii dziecięcej oraz stomatologii zachowawczej wynika, że w 2011 r. odsetek dzieci z województwa podlaskiego w wieku 5, 7 i 15 lat chorujących na próchnicę zębów wynosił odpowiednio: 85,1%, 95,8% i 83,7%, zaś osób dorosłych w wieku 35-44 lata i powyżej 65 lat - 99,9%.

[Dowód: akta kontroli str. 113]

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie. Udzielanie profilaktycznych świadczeń stomatologicznych w niepełnym zakresie uwarunkowany był w znacznej mierze sposobem organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, który był niezależny od NZOZ.

¹⁶ Wskaźnik intensywności próchnicy PUW - suma zębów z próchnicą, usuniętych z powodu próchnicy oraz wypełnionych z powodu próchnicy.

¹⁷ rozliczanych w ramach świadczeń ogólnostomatologicznych.

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 Kontroli*¹⁸, wnosi o:

- 1) Prawidłowe obliczanie liczby osób oczekujących i czasu oczekiwania na udzielenie świadczeń protetycznych.
- 2) Ujmowanie na liście oczekujących na udzielenie tych świadczeń wszystkich wymaganych danych i prowadzenie listy oczekujących na świadczenia ogólnostomatologiczne w przypadku wystąpienia oczekiwania na te świadczenia.
- 3) Przyuczenie pracowników NZOZ do obsługi schodolazu.

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 Białymstoku.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania
uwag i
wykonania
wniosków

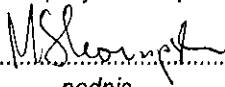
Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 15 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

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.

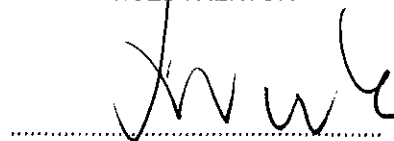
Białystok, dnia 27 listopada 2012 r.

Kontroler

Marek Skorupski
Gł. specjalista k. p.


.....
podpis

DYREKTOR DELEGATURY
Najwyższej Izby Kontroli
z up. Marian Minkiewicz
WICEDYREKTOR


.....
podpis

¹⁸ Dz. U. z 2012 r., poz. 82, dalej ustawa o NIK.

