



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI – 4101-11-04/2012
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 Delegatura w Kielcach.
Kontroler	Zbigniew Majewski, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 83301 z dnia 10 sierpnia 2012 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Dentator” w Starachowicach, ul. Staszica 17, 27-200 Starachowice (zwany dalej <i>Dentator</i> lub <i>Zakład</i>).
Kierownik jednostki kontrolowanej	Piotr Borowski – właściciel.

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości,¹ działalność kontrolowanej jednostki w zakresie realizacji zakontraktowanych świadczeń w rodzaju lecznictwo stomatologiczne, zwłaszcza dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia, w okresie od 2010 r. do czasu zakończenia kontroli.

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Pozytywną ocenę uzasadnia:

- spełnienie przez *Zakład* warunków określonych w umowie z Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (ŚOW NFZ);
- oznakowanie pomieszczeń *Zakładu* oraz zamieszczenie informacji dla pacjentów zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²;
- podanie w siedzibie *Zakładu* do publicznej wiadomości informacji o zasadach rejestracji pacjentów oraz ich stosowanie;
- wykonywanie świadczeń medycznych zgodnie z harmonogramem określonym w umowach podpisanych z ŚOW NFZ;
- prowadzenie przez *Zakład* listy pacjentów oczekujących na wizytę, zgodnie z wymogami określonymi w art. 20 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³;
- podjęcie przez *Zakład* współpracy ze szkołami z terenu miasta Starachowice w zakresie profilaktycznej opieki stomatologicznej nad dziećmi i młodzieżą do ukończenia 18 roku życia.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na nierzetelnym sporządzeniu i przekazaniu do ŚOW NFZ dwóch raportów za miesiące czerwiec i lipiec 2012 r. o liczbie osób oczekujących na świadczenie i średnim czasie oczekiwania na ich wykonanie.

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 Dz. U. Nr 81, poz. 484.

³ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Spełnianie przez *Dentator* warunków ustalonych w umowie z ŚOW NFZ

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą *Dentator* realizował dwie umowy zawarte ze ŚOW NFZ na udzielanie świadczeń stomatologicznych:

- 1) Umowa Nr 13-STM07-09-00259-065 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne z dnia 17 marca 2009 r. obowiązywała od 1 stycznia 2009 r. do 31 grudnia 2011 r. Umowa dotyczyła świadczeń dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia. Na jej podstawie kwota zobowiązań NFZ wobec *Zakładu* wynosiła w 2010 r. – 253.080 zł oraz w 2011 r. – 236.160 zł.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

- 2) Umowa Nr 13-STM07-12-00259-059 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne z dnia 16 stycznia 2012 r. zawarta została na okres od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2014 r. Według tej umowy zobowiązania NFZ wobec *Zakładu* w 2012 r. wynosić będą za świadczenia ogólnostomatologiczne 103.680 zł oraz za świadczenia dla dzieci i młodzieży do ukończenia 18 roku życia 309.600 zł.

(dowód: akta kontroli str. 28-37)

W wyniku oględzin ustalono, że aktualne zasoby będące w dyspozycji *Zakładu* służące wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej (w tym rodzaj i wielkość pomieszczeń, wyposażenie gabinetów oraz ich przystosowanie dla osób niepełnosprawnych) spełniały warunki wynikające z umowy nr 13-STM07-12-00259-059 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – leczenie stomatologiczne podpisanej z ŚOW NFZ w dniu 16 stycznia 2012 r.

Pomieszczenia *Zakładu* usytuowane na parterze budynku mieszkalnego umożliwiały swobodny dostęp osób niepełnosprawnych. W *Zakładzie* znajdował się sanitariat przystosowany dla osób niepełnosprawnych.

(dowód: akta kontroli str. 33-36, 53-64)

Dentator posiadał aktualną opinię sanitarną z dnia 25 kwietnia 2012 r. wydaną przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Starachowicach. Według tej opinii pomieszczenia *Zakładu* spełniają wymagania sanitarnohigieniczne bez zastrzeżeń.

(dowód: akta kontroli str. 38-39)

Zakład posiadał obowiązkowe ubezpieczenie odpowiedzialności cywilnej, zgodnie z paragrafem 3 zawartej w dniu 16 stycznia 2012 r. umowy z ŚOW NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 40-46)

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.

2. Sposób oznakowania przez *Dentator* pomieszczeń oraz umieszczenia informacji dla pacjentów

Opis stanu
faktycznego

W wyniku oględzin ustalono, że gabinety lekarskie, pracownia rentgenowska, pokój socjalny, toalety oraz poczekalnie dla pacjentów były stosownie oznakowane.

W korytarzu obok poczekalni dla pacjentów NFZ, na ścianach umieszczone były informacje dla świadczeniobiorców: o godzinach i miejscach udzielania świadczeń, Karta Praw Pacjenta, adres i numer bezpłatnej infolinii do Biura Rzecznika Praw Pacjenta, informacja o terminie i miejscu przyjmowania skarg lub wniosków, adresy jednostek prowadzących pomoc stomatologiczną doraźną, telefony w przypadku zagrożenia życia (112 lub 999), wykaz gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych, informacja o terminach, godzinie i sposobie zapisywania się na listę pacjentów oczekujących z podaniem numeru telefonu, za pośrednictwem którego można tego zapisu dokonać. Na drzwiach wejściowych do *Zakładu* umieszczony był znak graficzny NFZ (wejście dla pacjentów korzystających z usług w ramach NFZ) oraz informacja o godzinach udzielania świadczeń.

Oznakowanie pomieszczeń *Zakładu* oraz zamieszczone informacje dla pacjentów spełniały wymogi określone w § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 53-64)

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.

3. Zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zgodnie z przyjętym harmonogramem świadczenia usług oraz księgą przyjęć pacjentów

Opis stanu
faktycznego

W trakcie kontroli dokonano oględzin sposobu funkcjonowania programu komputerowego pn. *Podstawowy Program KS-PPS 2012 Świadczeniodawcy* – wersja 2012.02.1.1 (producent firma KAMSOFT S.A. w Katowicach), przy pomocy którego w *Zakładzie* prowadzona jest księga przyjęć pacjentów. Program zawierał nazwę kontrolowanego *Zakładu*, który posiadał licencję na jego użytkowanie. Stwierdzono, że do pamięci ww. programu wprowadzano następujące dane dotyczące świadczonych usług stomatologicznych: liczba porządkowa (numer kolejny wpisu), imię i nazwisko pacjenta oraz jego adres i PESEL, data zgłoszenia się pacjenta oraz data wykonania usługi, oznaczenie osoby (lekarza) udzielającej świadczenia zdrowotnego, numer umowy z NFZ, kod usługi kontraktowy, kod usługi szczegółowy, dopłata pacjenta (wykazano wartości „zerowe”), kwota refundowana przez NFZ.

Powyższy program komputerowy nie posiadał funkcji pozwalającej na odnotowanie godziny zgłoszenia się pacjenta na wizytę. Godzina przyjęcia zamieszczana była na prowadzonej odręcznie liście pacjentów oczekujących na świadczenie, w ramach umowy z NFZ.

Porównanie danych za trzy miesiące poprzedzające rozpoczęcie czynności kontrolnych (maj, czerwiec, lipiec 2012 r.) zawartych w księdze przyjęć oraz liście pacjentów oczekujących na świadczenie wykazało, że świadczone usługi stomatologiczne wykonywane były według harmonogramu określonego w załączniku nr 2 (Zasoby – leczenie stomatologiczne) do umowy zawartej z ŚOW NFZ nr 13-STM07-12-00259-059 z dnia 16 stycznia 2012 r.

Świadczenia ogólnostomatologiczne w ramach umowy z ŚOW NFZ dostępne były od wtorku do soboty, natomiast dla dzieci i młodzieży do 18 lat od poniedziałku do

soboty, w godzinach od 7⁰⁰ do 19⁰⁰ (wykonywane przez lekarzy stomatologów w systemie zmianowym, tj. od 7⁰⁰ do 13⁰⁰ oraz od 13⁰⁰ do 19⁰⁰).

(dowód: akta kontroli str. 33-35, 53-64, 65, 70-72)

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.

4. Zasady rejestracji pacjentów oczekujących na wizytę oraz czas oczekiwania na świadczenie

Opis stanu
faktycznego

W siedzibie *Zakładu* podano do publicznej wiadomości na tablicy ogłoszeń informację o zasadach rejestracji pacjentów, zgodnie z którymi (...) *zapisy na świadczenia stomatologiczne oraz listę oczekujących odbywają się od godziny 9⁰⁰ do 18⁰⁰ pod telefonem 516 800 391 oraz bezpośrednio w gabinecie.*

(dowód: akta kontroli str. 61)

W wyniku oględzin przebiegu czynności ustalono, że *Zakład* prowadził listy pacjentów oczekujących na wizytę, zgodnie z wymogami określonymi w art. 20 ust. 2 pkt 3 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Stwierdzono bowiem, że:

- 1) Pacjenci, którzy bezpośrednio zgłaszali się, w celu zapisania się na wizytę, byli wpisywani na listę oczekujących oraz otrzymywali wizytówkę *Zakładu* z odnotowaną datą i godziną wizyty. Od pacjentów tych pobierano informacje o numerze telefonu, adresie zamieszkania, numerze PESEL.
- 2) Osoby te były informowane o najbliższym, możliwym terminie wykonania usługi, a następnie wybierali termin wizyty, który był dla nich odpowiedni.
- 3) Na listę oczekujących byli wpisywani również pacjenci, którzy zamawiali wizytę telefonicznie. W trakcie rozmowy byli oni informowani o terminie i godzinie wizyty oraz proszeni o podanie telefonu lub adresu kontaktowego.
- 4) Pacjenci wpisywani byli na listę oczekujących według kolejności zgłoszeń dokonywanych osobiście lub telefonicznie.
- 5) W toku oględzin nie wystąpiły przypadki zmiany terminu wizyty na wniosek pacjenta lub zaistniałe z przyczyn *Zakładu*.
- 6) Zapisu na listę oczekujący pacjenci mogli dokonywać każdego dnia pracy w godzinach otwarcia *Zakładu*.

(dowód: akta kontroli str. 74)

Do prowadzenia list oczekujących wyznaczone zostały dwie osoby, tj. asystentka i rejestratorka.

(dowód: akta kontroli str. 75)

Analiza list oczekujących za trzy miesiące poprzedzające rozpoczęcie kontroli (maj, czerwiec i lipiec 2012 r.) wykazała, że w tym okresie nie wystąpiły przypadki zmiany terminu wcześniej ustalonej wizyty, a tym samym nie było konieczności powiadomienia o tym pacjenta.

(dowód: akta kontroli str. 70-72)

Analiza list oczekujących oraz raportów przekazywanych drogą elektroniczną do ŚOW NFZ wykazała, że w okresie trzech miesięcy poprzedzających kontrolę (maj, czerwiec i lipiec 2012 r.) nie odnotowano w tych dokumentach świadczeń typu – przypadek pilny.

Dokumentacja, w zakresie ustalania kolejności udzielania świadczeń, zawierała następujące dane: liczbę porządkową, datę i godzinę wpisu, imię i nazwisko oraz PESEL pacjenta, numer telefonu lub adnotację „dane w karcie”, termin wizyty, liczbę dni oczekiwania i podpis osoby dokonującej wpisu.

Listy oczekujących nie zawierały adnotacji o skreśleniu pacjenta wcześniej zapisanego na udzielenie świadczenia.

(dowód: akta kontroli str. 67-72)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność *Zakładu* w powyższym zakresie.

5. Przekazywanie raportów do ŚOW NFZ o liczbie i średnim czasie oczekiwania na udzielanie świadczeń

Opis stanu
faktycznego

Dentator sporządzał raporty statystyczne o liczbie oczekujących pacjentów i średnim czasie oczekiwania na udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (wg stanu na koniec danego miesiąca), które drogą elektroniczną były przekazywane do ŚOW NFZ. W raportach zawarte były następujące dane: miejsce wykonywania usług, przypadki stabilne i pilne, liczbę oczekujących, średni rzeczywisty czas oczekiwania, liczba osób skreślonych w danym miesiącu z listy oczekujących, liczba skreślonych w danym miesiącu z powodu wykonania świadczeń oraz liczba osób skreślonych w ostatnich sześciu miesiącach z powodu wykonania świadczeń.

Szczegółowym badaniem kontrolnym, w zakresie prawidłowości przeliczania średniego rzeczywistego czasu oczekiwania, objęto raporty za ostatnie trzy miesiące poprzedzające kontrolę, tj.: maj, czerwiec i lipiec 2012 r.

W wyniku badania stwierdzono, że dane przekazane w raporcie za miesiąc maj, wyliczone wg wzoru określonego w załączniku nr 7 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z 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 publicznych⁴, były zgodnie ze stanem faktycznym.

W raporcie za czerwiec 2012 r. wykazano średni rzeczywisty czas oczekiwania – 11 dni oraz sześć osób skreślonych w tym miesiącu z listy z powodu wykonania świadczenia. Faktycznie skreślono z listy 15 pacjentów, a czas oczekiwania był krótszy i wynosił 8 dni (120 dni - łączny czas oczekiwania pacjentów podzielony przez 15 pacjentów skreślonych z listy).

W raporcie za lipiec 2012 r. wykazano rzeczywisty czas oczekiwania – 11 dni, który był zgodny ze stanem faktycznym oraz wykazano osiem osób skreślonych z listy oczekujących. Faktycznie wg tej listy skreślono 18 osób, którym udzielono świadczenie.

(dowód: akta kontroli str. 66-72)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono nieprawidłowości polegające na przekazaniu do ŚOW NFZ nierzetelnie sporządzonych za miesiące czerwiec i lipiec 2012 r. raportów o liczbie osób oczekujących na świadczenia stomatologiczne i średnim czasie oczekiwania na udzielenie tych świadczeń. Powyższe raporty sporządzono niezgodnie ze sposobem

⁴ Dz. U. Nr 123, poz. 801 ze zm.

wyliczania określonym w załączniku nr 7 do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z 20 czerwca 2008 r.

Raporty za czerwiec i lipiec 2012 r. sporządziła higienistka Izabela Pokora, która wyjaśniła, że powodem ich błędnego wykonania był „nawał pracy”.

(dowód: akta kontroli str. 73)

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność w badanym obszarze.

6. Współpraca *Dentator* ze szkołami, w zakresie profilaktycznej opieki nad uczniami

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą *Zakład* realizował umowy o współpracy zawarte z pięcioma szkołami w Starachowicach, tj.: szkołami podstawowymi nr 9, 10 i 12, Gimnazjum nr 3 oraz III Liceum Ogólnokształcącym z Oddziałami Integracyjnymi.

W treści ww. umów zapisano m.in., że *Dentator* zobowiązuje się do udzielania świadczeń stomatologicznych na rzecz uczniów, na zasadach określonych kontraktem profilaktyczno-lecznym NFZ. Ponadto w umowach postanowiono, że szkoły zobowiązane są do uzyskania pisemnej zgody rodziców, opiekunów uczniów kierowanych na świadczenia, udostępnić dane osobowe kierowanych uczniów oraz zwalniać ich z zajęć szkolnych w terminach wskazanych przez *Zakład*. *Dentator* oświadczył, że podpisanie umów jest równoznaczne z zarejestrowaniem uczniów i umieszczeniem ich w kolejce oczekujących.

(dowód: akta kontroli str. 47-51)

W wyjaśnieniach właściciel *Zakładu* Piotr Borowski podał, że *Dentator* współpracuje również z trzema szkołami, z którymi nie podpisał umów, tj. I i II Gimnazjum oraz Specjalnym Ośrodkiem Szkolno-Wychowawczym w Starachowicach. Wyjaśnił ponadto, że: (...) dla szkół lista oczekujących tworzona jest doraźnie w porozumieniu z dyrektorami szkół i uwarunkowana jest stanem uzębienia, możliwością dowozu dzieci do przychodni, planem zajęć szkolnych.

(dowód: akta kontroli str. 52)

W kontrolowanym okresie *Zakład* nie prowadził współpracy z lekarzem i pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej.

Właściciel *Zakładu* wyjaśnił, że (...) istnieje możliwość współpracy pomiędzy lekarzem (pielęgniarką) podstawowej opieki zdrowotnej a naszym zakładem, w zakresie leczenia stomatologicznego dzieci i młodzieży. Do tej pory nie zachodziła konieczność takiej współpracy.

(dowód: akta kontroli str. 76)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność w badanym obszarze.

IV. 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 Kontroli⁵, wnioskuje o przekazywanie do ŚOW NFZ rzetelnych raportów o liczbie oczekujących na świadczenia stomatologiczne i średnim czasie oczekiwania na udzielenie tych świadczeń.

⁵ 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 Delegatury NIK w Kielcach.

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 14 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Kielce, dnia września 2012 r.

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Kielcach

Kontroler NIK
Zbigniew Majewski
Główny specjalista kontroli państwowej

.....
podpis

.....
podpis