



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Krakowie**

Kraków, września 2010 r.

**Pani
Barbara Bulanowska
Dyrektor Małopolskiego Oddziału
Wojewódzkiego Narodowego Funduszu
Zdrowia
ul. Ciemna 6
31-053 Kraków**

P/10/093
LKR-4101-10-01/2010

Wystąpienie pokontrolne

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie przeprowadziła – na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli (Dz. U. z 2007 r., Nr 231, poz. 1701 ze zm.) – kontrolę Małopolskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Krakowie, zwanego dalej Oddziałem, w zakresie wykonania planu finansowego Narodowego Funduszu Zdrowia w 2009 r.

W związku z wynikami tej kontroli przedstawionymi w protokole podpisanym 24 sierpnia 2010 r. Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie przekazuje – stosownie do art. 60 ustawy o NIK – niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie wykonanie przez Oddział planu finansowego NFZ w 2009 r.

Uzasadnienie oceny ogólnej stanowią poniższe uwagi i oceny cząstkowe.

1. Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi uwag do sposobu tworzenia i modyfikacji planu finansowego Oddziału na 2009 r. Projekt planu finansowego na 2009 r. został opracowany w oparciu o wytyczne otrzymane z Centrali NFZ i uzyskał pozytywną opinię Rady Oddziału. Przy opracowywaniu planu finansowego na 2009 r. wykorzystywane były uwagi konsultantów wojewódzkich i informacje, odnośnie potrzeb, pochodzące z jednostek samorządu terytorialnego z terenu województwa małopolskiego. Modyfikacje planu – zarówno w zakresie kierunków zwiększania wydatków, jak i dokonywanych przesunięć –

były prawidłowe. O dokonywanych przesunięciach każdorazowo informowano Centralę NFZ, uzasadniając kierunki tych zmian.

2. Na pozytywną ocenę zasługuje realizacja przez Oddział przychodów w 2009 r. Wyniosły one 4 597 397,6 tys. zł i były większe w porównaniu do przychodów osiągniętych w 2008 r. o 9,7%. Zasadniczą ich część (96,7%) stanowiły przychody z tytułu składek na ubezpieczenie zdrowotne w 2009 r., otrzymane za pośrednictwem Centrali NFZ. Drugą co do wielkości pozycję w przychodach Oddziału za 2009 r. (2,9%) stanowiła dotacja z budżetu państwa na realizację zadań wynikających z ustawy z 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. Nr 191, poz. 1410 ze zm.). Środki na ten cel, łącznie 129 436,8 tys. zł, zostały przekazane przez Wojewodę Małopolskiego na podstawie porozumienia zawartego z Oddziałem 18 grudnia 2008 r. Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi uwag do sposobu realizacji zadań z zakresu ratownictwa medycznego przejętych od Wojewody Małopolskiego.

3. Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie realizację w 2009 r. nakładów na świadczenia opieki zdrowotnej. Koszty realizacji zadań Oddziału w 2009 r. wyniosły 4 678 845,1 tys. zł, co stanowiło wzrost o 9,2% w porównaniu do kosztów poniesionych w 2008 r. Założenia planu finansowego na 2009 r. w zakresie kosztów zostały wykonane w 99%. W badanym okresie największy udział w kosztach Oddziału stanowiły koszty świadczeń zdrowotnych (96,6%). Wartość zakontraktowanych świadczeń w 2009 r. wzrosła o 7,8% w porównaniu do 2008 r. Średnia wartość zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych przypadających na jednego ubezpieczonego (zarejestrowanego na terenie działania Oddziału) wzrosła z 1 160,80 zł w 2008 r. do 1 244,19 zł w 2009 r. Wzrosła także średnia wartość wykonanych świadczeń przypadających na jednego ubezpieczonego (z 1 141,11 zł w 2008 r. do 1 232,91 zł w 2009 r.).

Koszty świadczeń opieki zdrowotnej w poszczególnych rodzajach, udzielanych ubezpieczonym przez świadczeniodawców na podstawie umów zawartych przez Oddział na 2009 r. (wraz z refundacją cen leków), wyniosły 4 507 140 tys. zł, co stanowiło 99,1% planu po zmianach. Pozytywnie należy ocenić wykorzystanie w 2009 r. nakładów przewidzianych w planie na realizację świadczeń zdrowotnych w rodzajach: podstawowa opieka zdrowotna (POZ), ambulatoryjna opieka specjalistyczna (AOS) oraz leczenie szpitalne w zakresie: ortopedii, urologii, neurochirurgii oraz świadczeń wysokospecjalistycznych. Koszty poniesione na POZ wyniosły 615 062 tys. zł (99,98% planu) i były wyższe o 26,1% od wykonania w 2008 r. Koszty poniesione na AOS wyniosły 328 873 tys. zł (97,5% planu) i były wyższe o 19,8% od wykonania w 2008 r. W związku ze zmianą rozporządzenia Ministra Zdrowia z 13 grudnia 2004 r. w sprawie świadczeń wysokospecjalistycznych

finansowanych z budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz.U. Nr 267, poz. 2661 ze zm.), Oddział utworzył rezerwę w wysokości 11 521,5 tys. zł jako zabezpieczenie przejęcia finansowania wysokospecjalistycznych świadczeń.

4. Sposób rozliczania kosztów świadczeń zdrowotnych przy użyciu systemu Jednorodnych Grup Pacjentów (JGP) nie budzi zastrzeżeń NIK. Analiza wszystkich 6 nowych umów dotyczących kontraktowania świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenie szpitalne zawartych w 2009 r. nie wykazała nieprawidłowości. Umowy te zawierały postanowienia określone w załączniku nr 2a zarządzenia nr 93/2008/DSOZ Prezesa NFZ z 22 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania umów w rodzaju: leczenie szpitalne. Poprzez zawieranie aneksów sukcesywnie dostosowywano realizację tych umów do zmieniających się zarządzeń w tym zakresie.

5. Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi uwag do poniesionych kosztów w wysokości 8 896 tys. zł na świadczenia udzielane świadczeniobiorcom nieubezpieczonym, spełniającym kryterium dochodowe. Na pokrycie tych kosztów zostały przekazane środki z budżetu państwa w formie dotacji (za pośrednictwem Centrali NFZ).

6. Na pozytywną ocenę zasługuje zachowanie wymogów określonych w ustawie z 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz.U. z 2007 r. Nr 223, poz. 1655, ze zm.) w 7 skontrolowanych przez NIK postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego (przeprowadzonych przez Oddział w 2009 r.).

7. Zobowiązania Oddziału na koniec 2009 r. wyniosły 391 781 tys. zł i dotyczyły głównie dostaw i usług (385 561 tys. zł). Zostały one terminowo uregulowane w 2010 r. Na 31 grudnia 2009 r. nie wystąpiły żadne zobowiązania wymagalne.

8. System rachunkowości, stosowany w Oddziale w 2009 r., nie budzi zastrzeżeń. W ocenie NIK zarówno dokumentacja opisująca zasady rachunkowości, jak i dokumentacja określająca zasady obiegu dowodów księgowych, kontroli wewnętrznej i inwentaryzacji spełniały wymogi określone w art. 10 ustawy z 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2009 r. Nr 152, poz. 1223, ze zm.).

Księgi rachunkowe Oddziału były prowadzone rzetelnie, na bieżąco i sprawdzalnie. Badanie ksiąg rachunkowych oparte o dobór próby z wykorzystaniem programu *Pomocnik Kontrolera* objęło 39 dowodów o łącznej wartości 5 436 tys. zł. W wyniku tego badania nie stwierdzono nieprawidłowości zarówno w zakresie wymogów formalnych stawianych dowodom księgowym (badanie zgodności), jak i w zakresie wpływu operacji księgowych na sprawozdawczość (badanie wiarygodności). Skontrolowane dowody księgowe stanowiły

podstawę dokonywania przez Oddział wydatków na cele administracyjne oraz inwestycje, mające służyć wykonywaniu zadań statutowych NFZ.

9. Najwyższa Izba Kontroli nie wnosi uwag do sprawozdawczości Oddziału za 2009 r. zarówno w zakresie rzetelności, jak i terminowości opracowywania dokumentów. Na podstawie prowadzonej ewidencji finansowo-księgowej sporządzono w Oddziale, a następnie przesłano do Centrali NFZ sprawozdania Rb-Z i Rb-N oraz sprawozdanie z wykonania planu finansowego za 2009 r.

10. Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie przeprowadzenie przez Oddział w 2009 r. kontroli świadczeniodawców w zakresie realizacji postanowień umów o udzielanie świadczeń oraz kontroli aptek w zakresie zasadności refundacji cen leków. W wyniku przeprowadzonych działań kontrolnych, w związku ze stwierdzonymi uchybieniami w realizacji umów oraz zakresie refundacji leków, zakwestionowano ogółem 6 170 tys. zł. W 2009 r. Oddział wyegzekwował 7 521 tys. zł, w tym 5 128 tys. zł z tytułu realizacji umów na świadczenia zdrowotne i ordynacji lekarskich oraz 2 393 tys. zł z tytułu nałożonych kar umownych.

11. Realizacja wniosków z kontroli NIK przeprowadzonej w 2006 r. w zakresie gospodarki finansowej oraz realizacji planu finansowego NFZ w 2006 r. z uwzględnieniem wydatków w ramach przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego nie budzi zastrzeżeń NIK. Wszystkie wnioski pokontrolne zostały zrealizowane, wspomnieć jednak należy, że wniosek dotyczący opracowania i wdrożenia do stosowania pisemnej procedury dotyczącej biernych rozliczeń międzyokresowych kosztów świadczeń zdrowotnych ostatecznie zrealizowano dopiero w trakcie kontroli NIK w 2010 r.

Stosownie do art. 61 ust. 1 ustawy o NIK przysługuje Pani Dyrektor, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia, prawo zgłoszenia na piśmie do dyrektora Delegatury NIK w Krakowie umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen i uwag zawartych w wystąpieniu.

W związku z niesformułowaniem wniosków pokontrolnych Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie nie oczekuje odpowiedzi na niniejsze wystąpienie.

Otrzymują:

1. Adresat.
2. Departament Pracy, Spraw Socjalnych i Zdrowia.
3. Akta kontroli.