



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Krakowie

LKR – 4110-01-02/2012
R/12/007

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	R/12/2007 – Kontraktowanie i wydatkowanie środków publicznych na świadczenia opieki zdrowotnej w województwie małopolskim – Spełnianie warunków realizacji świadczeń opieki zdrowotnej określonych w kontrakcie z Małopolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Krakowie
Kontroler	1. Małgorzata Korusiewicz – specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 82062 z dnia 2 sierpnia 2012 r. [Dowód: akta kontroli, str. 1-2]
Jednostka kontrolowana	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANA-MED. sp. z o.o., os. Dywizjonu 303 nr 2, 31-871 Kraków, nr REGON 357090825. [Dowód: akta kontroli, str. 4]
Kierownik jednostki kontrolowanej	Od 1.08.2006 r. do 30.06.2012 r. kierownikiem NZOZ SANA-MED. sp. z o.o. była lek. med. Elżbieta Socha. Od 1.07.2012 r. osobą reprezentującą podmiot leczniczy jest Zarząd Spółki, od 1.08.2006 r. Prezesem Zarządu jest lek. med. Teresa Wróblewska-Górczak. [Dowód: akta kontroli, str. 4]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Warunki wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie geriatryi stwierdzone w trakcie czynności kontrolnych były zgodne zadeklarowanymi przez oferenta w ofercie konkursowej i zgodne z aktualnie obowiązującymi uregulowaniami prawnymi.

Świadczenia były wykonywane przez lekarzy specjalistów z zakresu geriatryi, którym zapewniono możliwość korzystania ze sprzętu i aparatury medycznej wykazanych w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z 29.08.2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. Nr 139, poz. 1142 ze zm.), zwanego dalej rozporządzeniem z 2009 r.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Oferta złożona w konkursie

Opis stanu faktycznego

Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej SANA-MED. sp. z o.o., zwany dalej „oferentem”, złożył ofertę w konkursie nr 06-11-000049/AOS/02/1/02.1060.001.02/1 na świadczenia w zakresie geriatryi. W rankingu otwarcia oferta SANA-MED. otrzymała 53,750 punktów (za kryteria niecenowe 38,750 punktów) i znalazła się na 4 miejscu. Oferent zadeklarował wykonanie 4200 jednostek rozliczeniowych po

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

8,50 zł każda. Po przeprowadzonych negocjacjach, w wyniku których ustalono, że oferent wykona 4261 jednostek rozliczeniowych po 7,70 zł każda, oferta z 67,868 punktami przesunęła się na 1 miejsce. [Dowód: akta kontroli, str. 43-47]

W wyniku konkursu Małopolski Oddział Wojewódzki NFZ zawarł z oferentem umowę nr 061/200018/AOS/01/2012. [Dowód: akta kontroli, str. 5-13]

Zgodnie z rozporządzeniem z 2009 r. w i załącznikiem nr 3 część a Zarządzenia Nr 62/2009/DSOZ Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna:

- świadczeń w zakresie geriatry mogli udzielać lekarze specjaliści z zakresu geriatry lub gerontologii lub lekarze w trakcie specjalizacji z geriatry (jeżeli ukończyli co najmniej drugi rok specjalizacji);
- warunki realizacji świadczeń były spełnione jeżeli świadczeniodawca zapewniał w miejscu udzielania świadczeń lub w lokalizacji: USG, elektrokardiograf, glukometr, zapewniał dostęp lub wykonanie w lokalizacji badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych, RTG, densytometrii kręgosłupa lub kości udowej.

W stosunku do przepisów obowiązujących w okresie przeprowadzania czynności kontrolnych² wymogi w zakresie kwalifikacji personelu lekarskiego nie uległy zasadniczym zmianom. W zakresie sprzętu i aparatury medycznej doprecyzowano, że glukometr ma być zapewniony w miejscu udzielania świadczeń, USG i elektrokardiograf w lokalizacji, należy zapewnić dostęp do badań laboratoryjnych i mikrobiologicznych wykonywanych w medycznym laboratorium diagnostycznym oraz dostęp do RTG i densytometrii kręgosłupa lub kości udowej.

W złożonym na konkurs formularzu ofertowym wykazano m.in.:

- w cz. II oferty „Wykaz podwykonawców” – podwykonawców zapewniających wykonanie m.in. badań analitycznych i mikrobiologicznych, zdjęć RTG, badań densytometrycznych oraz transportu chorych,
- w cz. IV oferty „Wykaz personelu” – lekarza specjalistę chorób wewnętrznych i geriatry,
- w cz. V oferty „Wykaz sprzętu” – z adnotacją „mam”: EKG (12-kanalowy), z adnotacją „będę mieć” od 1.01.2011 r.: przenośny aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi i glukometr, bez żadnej adnotacji: USG z opcją dopplera oraz system rejestracji obrazów (na pytanie ankietowe 1.4.1.1. oferent twierdząco odpowiedział, że zapewnia ultrasonograf z opcją dopplera w lokalizacji),
- w cz. VI „Szczegóły oferty” czas pracy poradni wynosił 10 godzin i 30 minut tygodniowo; Oferent zadeklarował, że poradnia jest czynna przez trzy dni w tygodniu zarówno w godzinach przedpołudniowych w przedziale czasowym między godz. 7:30 a 14 (wtorek), jak i popołudniowych w przedziale czasowym między godz. 14 a 20 (poniedziałek, czwartek).

W § 10 ust. 4 ww. Zarządzenia Nr 62/2009/DSOZ wskazano, że poradnia specjalistyczna ma być czynna nie krócej niż trzy razy w tygodniu po 4 godziny dziennie, w tym co najmniej raz w tygodniu w przedziale czasowym między godz.

² Rozporządzenie Ministra Zdrowia z 27.05.2011 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (Dz.U. Nr 111 poz. 653 ze zm.); Zarządzenie Nr 29/2011/DSOZ Prezesa NFZ z 14.06.2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

7:30 a 14:00, oraz co najmniej raz w tygodniu w przedziale czasowym między godz. 14:00 a 20:00, „chyba że w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy strony przyjmą harmonogram pracy poradni, odpowiadający ustalonej liczbie świadczeń”.

- w cz. VIII oferty „Ankiety” na pytanie „Czy świadczeń udziela lekarz specjalista geriatry lub gerontologii lub lekarze w trakcie specjalizacji z geriatry?” - oferent udzielił odpowiedzi „nie spełniam warunku w dniu złożenia oferty, ale będę spełniać od początku obowiązywania umowy”. [Dowód: akta kontroli, str.14-36]

Wyjaśniając udzielenie takiej odpowiedzi Teresa Wróblewska-Górczak wskazała, że: „W dniu składania oferty nie posiadaliśmy Poradni Geriatrycznej, w związku z tym nie zatrudnialiśmy geriatry.” [Dowód: akta kontroli, str. 39]

W trakcie postępowania konkursowego oferent był wizytowany przez członków Komisji Konkursowej, którzy w protokole z wizytacji stwierdzili zgodność stanu faktycznego z danymi przedstawionymi w ofercie. [Dowód: akta kontroli, str. 48-50]

Oględziny sprzętu i aparatury medycznej wykorzystywanych w Poradni Geriatrycznej, dokonane 7 sierpnia 2012 r. z udziałem specjalisty wykazały, że sprzęt znajdujący się w Poradni był zgodny z wymaganiami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z 2011 r. oraz w ww. Zarządzeniu Nr 29/2011/DSOZ Prezesa NFZ. [Dowód: akta kontroli, str. 3, 37-40]

Zgodnie z przedłożoną do kontroli dokumentacją przenośny aparat do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz USG z opcją dopplera i systemem rejestracji obrazów zostały zakupione przed 1 stycznia 2011 r. Glukometr został nieodpłatnie przekazany oferentowi 1 października 2010 r. [Dowód: akta kontroli, str. 38-41]

Budynek, w którym mieściła się Poradnia wyposażony był w podjazd umożliwiający osobom niepełnosprawnym poruszającym się na wózkach wjazd do budynku i windę. [Dowód: akta kontroli, str. 42]

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. Zmiany umowy w zakresie harmonogramu pracy poradni

Opis stanu
faktycznego

W czasie prowadzenia czynności kontrolnych świadczeń w zakresie geriatry udzielało dwóch specjalistów z zakresu geriatry w godzinach:

- poniedziałek: 13.00-19.30, 15.00-20.00
- wtorek: 7.30-11.30
- czwartek: 14.30 – 19.30

Czas pracy lekarzy specjalistów wynosił 16 godzin tygodniowo. [Dowód: akta kontroli, str. 37]

Lekarze oraz godziny ich pracy były zgodne z harmonogramem zgłoszonym do MOW NFZ na okres od 1 lipca 2012 r. do 31 grudnia 2012 r. [Dowód: akta kontroli, str. 5-13, 41]

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. 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 Kontroli³, nie formułuje uwag i wniosków pokontrolnych.

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 Krakowie.

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.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Wobec braku uwag i wniosków Najwyższa Izba Kontroli nie oczekuje na informację o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych.

....., dnia
data

Kontroler
Małgorzata Korusiewicz
Specjalista k.p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Krakowie
Dyrektor

.....
podpis

.....
podpis

³ Dz.U. z 2012 r., poz.82