



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi**

Łódź, dnia grudnia 2011 r.

Pan

Jan Wojciech BIEŃKIEWICZ

Dyrektor

Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego

Narodowego Funduszu Zdrowia

LLO-4101-24-03/2011
P/11/094

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 1 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi przeprowadziła w Łódzkim Wojewódzkim Oddziale Narodowego Funduszu Zdrowia (zwanym dalej „Oddziałem”), kontrolę finansowania systemu ratownictwa medycznego w latach 2010 – 2011 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 8 grudnia 2011 r. - Najwyższa Izba Kontroli, stosownie do art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia działania związane z finansowaniem przez Oddział jednostek systemu ratownictwa medycznego.

1. Na podstawie porozumień zawartych z Wojewodą Łódzkim, Dyrektor Oddziału realizował – wynikający z art. 49 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym² (PRM) - obowiązek zawierania umów z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego oraz rozliczania i kontroli wykonania tych umów. Ze środków przewidzianych w budżecie państwa, w części, której dysponentem jest Wojewoda Łódzki i ujętych w planie finansowym Narodowego Funduszu Zdrowia, sfinansowano świadczenie usług przez zespoły ratownictwa

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

² Dz. U. z 2006 r. Nr 191, poz. 1410,

medycznego we wszystkich rejonach oraz zakresach ustalanych wojewódzkimi planami działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne³.

2. Umowy z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego Oddział zawierał po rozstrzygnięciach postępowań w trybie konkursu ofert lub rokowań, zgodnie z art. 139 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych⁴ (ustawy o świadczeniach zdrowotnych).

W wybranych do analizy postępowaniach – wszczętych zarządzeniem Dyrektora Oddziału z 12 stycznia 2010 r. – dysponenci realizujący zadania zespołów ratownictwa medycznego wyłonieni zostali z zachowaniem zasad i trybu postępowania, określonych w zatwierdzonej przez Prezesa NFZ „Procedurze postępowania w sprawie zawarcia umów w rodzaju ratownictwo medyczne na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych”. Prawidłowo weryfikowane było spełnienie przez oferentów wymagań niezbędnych do udzielania świadczeń w poszczególnych rodzajach oraz zakresach. Komisja konkursowa weryfikowała w planowanych miejscach wykonywania świadczeń, zgodność przedstawionych ofert ze stanem faktycznym (m.in. wymagania techniczne i wyposażenie medyczne ambulansów, miejsca ich wyczekiwania oraz sprawność łączы radiowych).

3. Dotacje celowe przekazane Oddziałowi przez Wojewodę Łódzkiego na finansowanie świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez zespoły ratownictwa medycznego zostały wykorzystane w pełnej wysokości i zgodnie z przeznaczeniem na jakie zostały udzielone. Oddział otrzymał na finansowanie zadań zespołów ratownictwa medycznego dotacje w kwotach: 111.155 tys. zł w 2009 r., 110 572 tys. zł w 2010 r. i 54.564 tys. zł w I półroczu 2011 r. Środki te wykorzystane zostały w pełnej wysokości na zobowiązania Oddziału wobec dysponentów zespołów ratownictwa medycznego. Nie były finansowane świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez zespoły ratownictwa medycznego osobom uprawnionym na podstawie przepisów o koordynacji⁵. Przekazywanie środków następowało w terminach i kwotach określonych umowami. Umowy z dysponentami zawarte były według wynegocjowanych stawek ryczału dobowego, w wysokościach nieprzekraczających wartości maksymalnych ustalonych przez Wojewodę Łódzkiego dla poszczególnych zakresów świadczeń. Średni ryczałt dobowy dla zespołów typu „P” wynosił 2.948,59 zł w 2009 r., 2.944,90 zł w I kwartale 2010 r. (przy maksymalnej stawce

³ Wojewódzkim Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Łódzkiego na lata 2009 – 2011 oraz Planie Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Łódzkiego

⁴ Dz. U. z 2004 r. Nr 210, poz. 2135 ze zm.

⁵ art. 5 pkt 14a, 23 i 32 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej

3.015 zł) oraz 2.848,73 zł od II kwartału 2010 r. (przy stawce maksymalnej 2.975 zł). Średni ryczałt dobowy na finansowanie zespołów typu „S” wynosił 3.539,52 zł w 2009 r., 3.537,09 w I kwartale 2010 r. oraz 3.452,33 zł począwszy od II kwartału 2010 r., przy stawce maksymalnej ustalonej na 3.605 zł.

Dla przychodów i wydatków finansowanych dotacją prowadzona była, zgodnie z art. 152 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych⁶, wyodrębniona ewidencja księgowa. Dyrektor Oddziału przedkładał Wojewodzie Łódzkiemu w obowiązujących terminach roczne rozliczenia rzeczowe i finansowe otrzymanej dotacji.

4. Oddział rzetelnie nadzorował realizację umów w rodzaju ratownictwo medyczne.

W latach 2009-2011 (I półrocze) Oddział przeprowadził 41 kontroli realizacji umów przez dysponentów zespołów ratownictwa medycznego. Kontrole te wykazały m.in. występowanie braków w wyposażeniu ambulansów, niezgodności składu personelu udzielającego świadczeń z wykazem ustalonym umową, wystąpienia przerw w udzielaniu świadczeń. Działając na podstawie § 30 ust. 1 pkt. 3 lit. e „Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej” stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r.⁷, i postanowień zawartych umów – Oddział obciążył 12 świadczeniodawców karami umownymi w łącznej wysokości: 119.230 zł – w 2009 r., 69.742 zł w 2010 r. i 13.158 zł w I półroczu 2011 r. Nałożone kary zostały zapłacone przez świadczeniodawców i przekazane przez Oddział na rachunek Łódzkiego Urzędu Wojewódzkiego.

5. Wykonawców świadczeń realizowanych w szpitalnych oddziałach ratunkowych Oddział wyłonił, stosownie do przepisów art. 139 ustawy o świadczeniach zdrowotnych, w przeprowadzonym w grudniu 2008 r. postępowaniu konkursowym.

W umowach zawartych na lata 2009 – 2011 zakontraktowano świadczenia realizowane przez wszystkie (16) szpitalne oddziały ratunkowe wykazane w katalogu jednostek systemu, określonym planami działania Państwowego Systemu Ratownictwa Medycznego dla województwa łódzkiego. Dodatkowo w sierpniu 2011 r., w postępowaniu prowadzonym w trybie rokowań, zakontraktowano świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym Szpitala Powiatowego w Radomsku – jednostce pozostającej poza systemem. Wartość zakontraktowanych świadczeń wynosiła 43.733 tys. zł w 2009 r., 43.396 tys. zł w 2010 r. i 44.226 tys. zł w 2011 r.

Stawki ryczałtowe i wartość kontraktów na 2009 r. ustalone były według metodyki określonej w § 20 zarządzenia 93/2008/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 22 października 2008 r.

⁶ Dz. U. Nr 157, poz.1240 ze zm.

⁷ Dz. U. Nr 81, poz. 484

w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne⁸. W następnych okresach rozliczeniowych kwoty zobowiązania ustalane były w trybie § 32 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁹ wg metodyki określonej w § 18 zarządzenia 69/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 3 listopada 2009 r.⁷

6. W planach kontroli na lata 2009-2011, opracowanych na podstawie wytycznych zawartych w zarządzeniu nr 23/2009 Prezesa NFZ w sprawie planowania, przygotowania i prowadzenia postępowania kontrolnego oraz realizacji wyników kontroli, Oddział zaplanował przeprowadzenie kontroli realizacji umów w 2009 r. w 2 z 16 szpitalnych oddziałów ratunkowych. Ponadto w 2011 r., m.in. z uwagi na przekazane przez Dział Analiz sygnały o wykazaniu przez świadczeniodawców w sprawozdaniach znaczącej ilości świadczeń o najwyższej wartości, przeprowadzone zostały kontrole doraźne u 6 świadczeniodawców.

W wyniku przeprowadzonych kontroli u 8 świadczeniodawców stwierdzono, że w Wojewódzkim Szpitalu Zespolonym w Skierniewicach nie udzielano w dniach 19-20 listopada 2010 r. świadczeń zabiegowych w oddziale ortopedyczno-urazowym. W wyniku tej nieprawidłowości nałożono na świadczeniodawcę i wyegzekwowano karę 28.329 zł. U pozostałych skontrolowanych świadczeniodawców stwierdzono uchybienia w zakresie sprawozdawczości i rozliczeń z Oddziałem, prowadzenia dokumentacji medycznej, nie spełniania wymaganych warunków lokalowych i wyposażenia oraz aktualizacji zmian zatrudnionego personelu.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego przysługuje Panu Dyrektorowi prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Łodzi umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen i uwag zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o której wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.

⁸ www.nfz.gov.pl

⁹ Dz. U. Nr 81, poz. 484