



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ – 4101-06-03/2013
P/13/129

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Rzeszowie
ul. Kraszewskiego 8, 35-016 Rzeszów
T +48 17 780 23 00, F +48 17 780 23 06
lrz@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/13/129 „Dostępność świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej”.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Wojciech Ostrowski specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 86320 z dnia 12 lipca 2013 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy, zwany w dalszej treści ZOZ lub Świadczeniodawcą, 39-200 Dębica, ul. Krakowska 91
Kierownik jednostki kontrolowanej	Dyrektorem ZOZ od dnia 18 lutego 2004 r. jest pan Przemysław Wojtys. (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność ZOZ w zakresie dostępności świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w okresie od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 23 sierpnia 2013 r.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Formułując powyższą ocenę Najwyższa Izba Kontroli uwzględniła w szczególności spełnianie przez Świadczeniobiorcę warunków ustalonych w umowie POW NFZ, prawidłowość realizacji świadczeń w okresie objętym kontrolą, a także poprawność rozliczeń z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (POW NFZ).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego.

1. Wiarygodność zgłoszonych warunków realizacji świadczeń.

Opis stanu faktycznego

W kontroli ustalono, iż ZOZ spełniał warunki ustalone w zawartych z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia (POW NFZ) umowach o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej:

- Nr 0901000201201109 z dnia 31 grudnia 2010 r. (obowiązującej w okresie od 1 stycznia do 28 lutego 2011 r.),
- Nr 0901000201201112 z dnia 7 marca 2011 r. (obowiązującej od 1 marca do 31 grudnia 2011 r.),
- Nr 0901000201201212 z dnia 30 grudnia 2011 r. (obowiązującej w roku 2012),
- Nr 0901000201201312SLu z dnia 31 grudnia 2012 r. (obowiązującej od 1 stycznia do 28 lutego 2013 r.),

- Nr 0901000201201312 z dnia 1 marca 2013 r. (obowiązującej od 1 marca 2013 r. do 31 grudnia 2015 r.).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

Według stanu na dzień 1 marca 2013 r. (zgodnie z zawartą umową) przedmiotowe świadczenia udzielane były w ZOZ przez 29 lekarzy:

- 11 lekarzy specjalistów chorób wewnętrznych, (z tego 7 posiadało dodatkowe specjalizacje w zakresie: medycyny rodzinnej – 1, chorób płuc – 2, medycyny ogólnej i medycyny rodzinnej – 1, reumatologii – 1, medycyny pracy – 1, kardiologii – 1),
- 8 lekarzy pediatrów, w tym 5 specjalistów oraz 3 w trakcie specjalizacji, (z tego 2 posiadało dodatkowe specjalizacje w zakresie: medycyny rodzinnej – 1, radiologii – 1),
- 7 lekarzy specjalistów medycyny rodzinnej (z tego 1 posiadał dodatkowo specjalizację w zakresie patomorfologii),
- 1 lekarza specjalistę w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii,
- 1 lekarza specjalistę w zakresie ginekologii i położnictwa,
- 1 lekarza specjalistę w zakresie chirurgii dziecięcej.

Świadczeniodawca nie zgłaszał dodatkowego zespołu dyżurującego.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

W toku przeprowadzonych w dniu 30 lipca 2013 r. oględzin ustalono, iż ZOZ spełniał warunki lokalowe oraz posiadał sprzęt i aparaturę medyczną określoną w części II załącznika Nr 5 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 139 poz. 1139 ze zm.).

Zgodnie z zamieszczoną na drzwiach wejściowych do gabinetu lekarskiego informacją świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej odbywają się od poniedziałku do piątku w godz. od 18.00 – 8.00, oraz w soboty, niedziele i święta w godz. 8.00-8.00.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

Świadczeniodawca zapewniał diagnostykę RTG i laboratoryjną, środek transportu sanitarnego, a także posiadał aktualny certyfikat w zakresie usług medycznych.

Transport sanitarny w ZOZ realizowany był na podstawie umowy na świadczenie usług transportu sanitarnego z dnia 20 grudnia 2010 r. (obowiązującej do dnia 31 grudnia 2013 r.) zawartej pomiędzy ZOZ a Małopolską Kolumną Transportu Sanitarnego Sp. z o.o., 33-100 Tarnów, ul. Chyszowska 10.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Uwagi dotyczące badanej działalności odnoszą się do nieumieszczenia imion i nazwisk osób udzielających świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, co jest niezgodne z postanowieniami § 11 ust. 4 pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. Nr 81 poz. 484), zwanego w dalszej treści rozporządzeniem z dnia 6 maja 2008 r.

Według wyjaśnień Dyrektora ZOZ powyższych danych nie umieszczono „aby nie wprowadzać pacjentów w błąd, gdyż świadczeń zdrowotnych codziennie udziela

inny lekarz i pielęgniarka, zgodnie z wewnętrznym grafikiem dyżurów lekarskich i pielęgniarskich”.

W toku kontroli, w dniu 6 sierpnia 2013 r. wymagany wykaz osób został umieszczony w ZOZ.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

Ocena częściowa

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

2. Organizacja udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Opis stanu
faktycznego

Świadczeniodawca udziela świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na terenie powiatu dębickiego z miastami Dębica i Pilzno, tj. na obszarze zabezpieczenia do 150.000 osób.

Świadczenia udzielane są w 1 miejscu (ZOZ, ciąg komunikacyjny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego) przez dyżurujące jednocześnie 3 zespoły na podstawie grafików dyżurów ustalanych na kolejne miesiące. Nie utworzono dodatkowego zespołu dyżurującego.

W toku kontroli przeprowadzono badanie dokumentacji (listy obecności, grafiki dyżurów) z marca i maja 2013 r. i ustalono, iż na każdym dyżurze liczba lekarzy i ich specjalizacja była zgodna z grafikiem dyżurów. Każdorazowo na dyżurach obecny był lekarz pediatra (w marcu -19, w maju - 20), bądź specjalista medycyny rodzinnej (w marcu – 12, w maju - 11).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

Nie występują trudności w dostępie do świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej dla osób nie posiadających środka transportu prywatnego – przy ulicy Krakowskiej przylegającej do terenu ZOZ zlokalizowane są 2 przystanki (PKS i MKS).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

W okresie od stycznia do czerwca 2013 r. świadczeniodawca w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej 1.333 razy korzystał z badań laboratoryjnych (średnio 222 razy w miesiącu) oraz 481 razy z laboratorium rtg (średnio 80 razy w miesiącu).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

POW NFZ w dniu 14 października 2011 r. przeprowadził w ZOZ kontrolę realizacji umowy Nr 0901000201201112 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie okresu nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej i nie stwierdził nieprawidłowości w odniesieniu do warunków lokalowych, wyposażenia w sprzęt, gotowości do udzielania świadczeń oraz dokumentacji medycznej.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

Do świadczeniodawcy nie wpłynęły skargi od pacjentów na udzielone świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

Ustalono
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

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

3. Realizacja świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Opis stanu
faktycznego

W ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej do ZOZ w kolejnych latach objętych kontrolą udzielono:

- w roku 2011 (od marca do grudnia) – 11.347 porad lekarskich (na 1 lekarza średnio 391 porad) oraz 7.108 świadczeń pielęgniarskich (na 1 pielęgniarkę średnio 646),
- w roku 2012 – 13.754 porad lekarskich (na 1 lekarza średnio 491 porad) oraz 8.524 świadczeń pielęgniarskich (na 1 pielęgniarkę średnio 710),
- w roku 2013 (od stycznia do lipca) – 9.170 porad lekarskich (na 1 lekarza średnio 316 porad) oraz 5.157 świadczeń pielęgniarskich (na 1 pielęgniarkę średnio 431).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

W miesiącach IV, VIII, XII 2011 r. do świadczeniodawcy zgłosiło się łącznie 3.421 pacjentów (w tym 151 dzieci w wieku do 1 roku oraz 489 dzieci w wieku do 3 lat), w miesiącach I, VI, IX, XII 2012 r. łącznie 4.798 pacjentów (w tym 253 dzieci w wieku do 1 roku oraz 730 dzieci w wieku do 3 lat), natomiast w miesiącach I, III, V w roku 2013 – 4.307 pacjentów (w tym 250 dzieci w wieku do 1 roku oraz 680 dzieci w wieku do 3 lat).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

W kolejnych latach objętych kontrolą pacjenci zgłaszali się z następującymi schorzeniami/dolegliwościami:

- 2011 r.:
 - choroby układu oddechowego – łącznie 4.414 (34,54% ogółu),
 - choroby układu krążenia – łącznie 1.324 (10,36% ogółu),
 - choroby układu trawiennego – łącznie 938 (7,34% ogółu),
 - choroby układu nerwowego – łącznie 450 (3,52% ogółu),
 - choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego – łącznie 408 (3,19%),
 - urazy, skaleczenia – łącznie 187 (1,46% ogółu),
 - inne – łącznie 5.059 (39,59% ogółu).
- 2012 r. :
 - choroby układu oddechowego – łącznie 5.193 pacjentów (37,52% ogółu),
 - choroby układu krążenia – łącznie 1.121 pacjentów (8,10% ogółu),
 - choroby układu trawiennego – łącznie 833 pacjentów (6,02% ogółu),
 - choroby układu nerwowego – łącznie 504 pacjentów (3,64% ogółu),
 - choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego – łącznie 367 pacjentów (2,65%),
 - urazy, skaleczenia – łącznie 153 pacjentów (1,11% ogółu),
 - inne – łącznie 5.670 (40,97% ogółu).
- 2013 r. (styczeń do lipca):
 - choroby układu oddechowego – łącznie 3.784 pacjentów (39,84% ogółu),
 - choroby układu krążenia – łącznie 707 pacjentów (7,44% ogółu),

- choroby układu trawiennego – łącznie 429 pacjentów (4,52% ogółu),
- choroby układu nerwowego – łącznie 326 pacjentów (3,43% ogółu),
- choroby układu kostno-stawowego, mięśniowego – łącznie 160 pacjentów (1,68%),
- urazy, skaleczenia – łącznie 60 pacjentów (0,63% ogółu),
- inne – łącznie 4.067 (42,82% ogółu).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

W roku 2011 (od marca do grudnia) odnotowano łącznie 1.779 wezwań do domu pacjenta w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w roku 2012 – 1.907, natomiast od stycznia do lipca 2013 r. – 1.237.

Nie wystąpił przypadek odmowy udzielenia świadczenia (w tym ze względu na miejsce zamieszkania pacjenta).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

W trakcie kontroli przeprowadzono badanie ankietowe 39 pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia poz w zakresie dostępności świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej i wiedzy pacjentów o zasadach jej udzielenia. Wyniki przeprowadzonych ankiet przedstawia poniższe zestawienie:

Pytanie	Liczba odpowiedzi	%	Liczba odpowiedzi	%
Czy korzystał/a Pan/i ze świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej po 1 marca 2011 r.?	39	100,0%		
Tak	16	41,0%		
Nie			23	59,0%
Czy orientuje się Pan/i, gdzie można skorzystać ze świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej?			21	91,3%
Tak			18	85,7%
Nie			3	14,3%
1. W jaki sposób dowiedział/a się Pan/i gdzie w najbliższej okolicy udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej?	6	37,5%	2	11,1%
ogłoszenie	2	33,3%	0	0,0%
inne osoby	4	66,7%	1	50,0%
Internet	0	0,0%	0	0,0%
Inny	0	0,0%	1	50,0%
nazwę podało:	13	216,7%	13	650,0%
2. Jaką odległość musi Pan/i pokonać, aby uzyskać świadczenie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej?	16	100,0%	17	94,4%
do 0,5 km	2	12,5%	1	5,9%
od 0,5 km do 1 km	5	31,3%	3	17,6%
od 1 km do 2 km	4	25,0%	3	17,6%
ponad 2 km	5	31,3%	10	58,8%
3. Z jakich środków transportu korzystał/a Pan/i aby uzyskać te	9	56,3%	7	38,9%

świadczenia?				
pieszo	0	0,0%	0	0,0%
komunikacja miejska	1	11,1%	2	28,6%
transport prywatny	8	88,9%	5	71,4%
Inny	0	0,0%	0	0,0%
4. Czy uważa Pan/i, że miejsce udzielania świadczeń jest dobrze skomunikowane z otoczeniem (połączenia komunikacyjne w święta i w godzinach nocnych) i z miejscem Pana/Pani zamieszkania?	3	18,8%	5	27,8%
Tak	0	0,0%	3	60,0%
Nie	3	100,0%	2	40,0%

Osoby, które korzystały ze świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej po 1 marca 2011 r. odpowiedziały:

5. Czy odmówiono Panu/Pani świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej?	16	100,0%
Nie	15	93,8%
Tak	1	6,3%
Tak, jaki był powód odmowy?	1	100,0%
rejonizacja	0	0,0%
rodzaj choroby	1	100,0%
Inne	0	0,0%
6. Czy zgłaszał/a Pan/i wizytę domową jako świadczenie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej?	15	93,8%
Nie	15	100,0%
Tak	0	0,0%
Tak, czy kiedykolwiek odmówiono przyjęcia takiego zamówienia?	0	
Nie	0	
Tak	0	
Tak, jaki był powód odmowy?	0	
brak transportu dla lekarza	0	
dużo pacjentów oczekujących w poczekalni	0	
nieuzasadniona, wg osoby przyjmującej zgłoszenie, przyczyna wezwania	0	
Inne	0	
7. Czy składał/a Pan/i skargę do kierownika Przychodni lub Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia na nieudzielenie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej lub odmowę przyjęcia zgłoszenia wezwania do domu pacjenta?	15	93,8%
Nie	15	100,0%
Tak	0	0,0%

Tak, czy została ona rozpatrzona i przekazano Panu/Pani informację o podjętych działaniach?	0	
Nie	0	
Tak	0	
8. Czy schorzenie, z powodu którego zgłasza/zgłosił/a się Pan/i do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej jest/było zdarzeniem nagłym?	14	87,5%
Tak	12	85,7%
Nie	2	14,3%
Nie, jak długo trwało?	1	50,0%
do 3 dni	1	100,0%
od 3 dni do tygodnia	0	0,0%
powyżej tygodnia	0	0,0%
9. Czy uzyskał/a Pan/i oczekiwaną pomoc?	15	93,8%
Tak	13	86,7%
Nie	2	13,3%
Nie, dlaczego?	2	100,0%
lekarz nie wystawił recepty, której oczekiwałam/oczekiwałem	0	0,0%
stan zdrowia nie uległ poprawie	0	0,0%
inne przyczyny	0	0,0%

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

W trakcie kontroli przeprowadzono badanie ankietowe 14 pacjentów, którzy skorzystali ze świadczeń nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej w zakresie warunków udzielania świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Wyniki przeprowadzonych ankiet przedstawia poniższe zestawienie:

Pytanie	Liczba odpowiedzi	%
1. Z jakich środków transportu korzysta/korzystał/a Pan/i aby uzyskać świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej?	13	92,9%
pieszo	1	7,7%
komunikacja miejska	1	7,7%
transport prywatny	11	84,6%
Inny	0	0,0%
2. Jak Pan/i ocenia dostępność miejsca pod względem możliwości komunikacji z miejscem, w którym obecnie Pan/i mieszka?	9	64,3%
Dobrze	8	88,9%
Źle	1	11,1%
3. Jak długo oczekuje/oczekiwał/a Pan/i na udzielenie świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej?	14	100,0%
do 30 minut	14	100,0%
do godziny	0	0,0%

do 2 godzin	0	0,0%
powyżej 2 godzin	0	0,0%
4. Czy schorzenie, z powodu którego zgłasza/zgłosił/a się Pan/i do nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej jest/było zdarzeniem nagłym?	14	100,0%
Tak	8	57,1%
Nie	6	42,9%
4.1 Nie, jak długo trwało?	6	100,0%
do 3 dni	2	33,3%
od 3 dni do tygodnia	2	33,3%
powyżej tygodnia	2	33,3%
5. Czy uzyskał/a Pan/i oczekiwaną pomoc?	14	100,0%
Tak	13	92,9%
Nie	1	7,1%
Nie, dlaczego?	1	100,0%
lekarz nie wystawił recepty, której oczekiwałam/oczekiwałem	0	0,0%
stan zdrowia nie uległ poprawie	0	
inne przyczyny	0	
6. Czy po raz pierwszy po 1 marca 2011 r. korzysta/korzystał/a Pan/i ze świadczeń udzielanych w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej?	14	100,0%
Tak	4	28,6%
Nie	10	71,4%
Nie, czy w porównaniu z poprzednią wizytą zauważył/a Pani/i zmianę w odniesieniu do sposobu udzielania świadczeń i czasu oczekiwania?	10	100,0%
Tak	4	40,0%
Nie	6	60,0%
Tak, uzasadnić czy:	4	100,0%
lekarz okazał większe zrozumienie i zainteresowanie stanem pacjenta	0	0,0%
informacje dotyczące stanu pacjenta i przebiegu leczenia były przekazywane przez lekarza w sposób bardziej zrozumiały	0	0,0%
czas oczekiwania na udzielenie świadczenia był krótszy	0	0,0%
Inne	0	0,0%

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

4. Poprawność rozliczeń umów zawartych z POW NFZ na realizację świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Świadczeniodawca nie występował o aneksowanie przedmiotowych umów.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

Wysokość ryczałtu miesięcznego przeznaczonego na sfinansowanie świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielonych w okresie sprawozdawczym (miesiąc) w ramach gotowości do ich wykonywania w kolejnych latach przedstawiały się następująco:

- 2011r. – 169.946,28 zł (56.648,76 zł na 1 zespół dyżurujący),
- 2012 r. - 169.946,28 zł (56.648,76 zł na 1 zespół dyżurujący),
- 2013 r. – 170.063,22 zł (56.687,74 zł na 1 zespół dyżurujący).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

Dyrektor ZOZ, pan Przemysław Wojtys wyjaśnił, iż maksymalna wysokość ryczałtu określana jest przez POW NFZ i w takiej wysokości składana jest oferta ZOZ. W ocenie Dyrektora aktualnie finansowanie świadczeń jest na progu rentowności.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

W okresie objętym kontrolą świadczeniodawca terminowo - stosownie do postanowień § 23 *rozporządzenia z dnia 6 maja 2008 r.* - przekazywał do POW NFZ informacje o zrealizowanych świadczeniach za kolejne okresy sprawozdawcze.

Zapłata należności przez POW NFZ z tytułu realizacji umowy następowała zgodnie z zasadami i w terminach określonych w umowie.

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

W okresie objętym kontrolą świadczeniodawca nie był obciążany karami umownymi (w kontroli POW NFZ nie stwierdzono nieprawidłowości).

(dowód: akta kontroli str. 4-27)

IV. 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 Rzeszowie.

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.

Rzeszów, dnia września 2013 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Kontroler
Wojciech Ostrowski
Specjalista k.p.

Dyrektor
Wiesław Motyka