



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

LLU.410.023.03.2015

P/15/073

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Lublinie

ul. Okopowa 7, 20-022 Lublin

T +48 81 461 31 20, F +48 81 461 31 11

llu@nik.gov.pl

Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-112, 20-001 Lublin 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/073 Badania prenatalne w Polsce
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Lublinie
Kontrolerzy	1. Katarzyna Durakiewicz, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97911 z 2 września 2015 r. 2. Edyta Kolano, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 97910 z 2 września 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-4)
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny Nr 1 w Lublinie (dalej „SPSK” lub „Szpital”) ul. Stanisława Staszica 16, 20-081 Lublin
Kierownik jednostki kontrolowanej	Adam Borowicz, dyrektor SPSK (dowód: akta kontroli str. 7)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości¹ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie².

Uzasadnienie oceny ogólnej

W okresie od 1 lipca 2014 r. do 30 września 2015 r.³ Szpital zapewnił prawidłową realizację świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie badań prenatalnych.

Warunki realizacji tych świadczeń w zakresie zatrudnienia personelu, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz zapewnienia dostępu do badań biochemicznych i genetycznych⁴, odpowiadały wymogom określonym w załączniku (poz. 4) do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych⁵. Kobietom w ciąży zapewniono dostępność do świadczeń, a zakwalifikowanym do Programu wykonano wymagane badania, wskazane w ww. rozporządzeniu. Na badania prenatalne kierowano kobiety, spełniające warunki do objęcia Programem.

Nieprawidłowości dotyczyły udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w ciąży⁶ i polegały na:

- nieskierowaniu na badania prenatalne jednej ciężarnej, kwalifikującej się do Programu ze względu na wiek,

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

² Kontrolą objęto lata 2012-2015 (do 30 września).

³ W okresie od 1 stycznia 2012 r. do 30 czerwca 2014 r. w Szpitalu nie realizowano Programu badań prenatalnych (dalej „Program”).

⁴ Realizowanych przez innych świadczeniodawców.

⁵ Dz. U. z 2013 r., poz. 1505. Rozporządzenie zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych”.

⁶ Przez Poradnię Ginekologiczno-Położniczą przy ul. Langiewicza 6a w Lublinie.

- niesporządzaniu odrębnego dokumentu pod nazwą „plan opieki przedporodowej”, który zgodnie z załącznikiem (pkt IV.3) do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, położu oraz opieki nad noworodkiem⁷, powinien być dołączony do dokumentacji medycznej, a jego kopia przekazana pacjentce.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Spełnienie przez świadczeniodawcę warunków wymaganych do realizacji świadczeń z zakresu badań prenatalnych

Opis stanu faktycznego

1.1. SPSK realizował świadczenia w ramach Programu na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁸, obowiązującej od 1 lipca 2014 r.
(dowód: akta kontroli, str. 24-35)

W ofercie złożonej w postępowaniu konkursowym oraz w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, jako miejsce udzielania świadczeń, wskazano Poradnię Ginekologiczno-Położniczą w Przyklinicznej Przychodni Specjalistycznej przy ul. Staszica 14a w Lublinie⁹. Od 1 października 2014 r. wprowadzono zmianę w ww. umowie¹⁰, w wyniku której świadczenia w zakresie poradnictwa i badania ultrasonograficznego (USG) w kierunku diagnostyki wad płodu realizowano w ww. Poradni, a pobranie materiału do badań genetycznych – na Oddziale Położnictwa i Patologii Ciąży¹¹.

(dowód: akta kontroli, str. 13, 40-42)

Badania prenatalne w zakresie diagnostyki wad płodu były wykonywane przez czterech lekarzy specjalistów w dziedzinie położnictwa i ginekologii. Dwoch lekarzy wykazano w ofercie, a dwóch pozostałych zgłoszono do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia¹² w 2015 r.¹³. Lekarze posiadali certyfikaty sekcji USG Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego i certyfikaty The Fetal Medicine Foundation¹⁴ w zakresie badań ultrasonograficznych, zgodnie z wymogami, określonymi w załączniku (poz. 4) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

(dowód: akta kontroli, str. 24-35, 45-47, 51-53, 66-67)

W formularzu ofertowym z 14 marca 2014 r. wskazano, że SPSK będzie wykonywał badania biochemiczne w laboratorium wpisanym do ewidencji Krajowej Rady Diagnostów Laboratoryjnych¹⁵. Szpital nie planował realizacji

⁷ Dz. U. z 2012 r., poz. 1100. Rozporządzenie zwane dalej „rozporządzeniem w sprawie standardów postępowania medycznego”.

⁸ Umowa nr 03-00-00092-14-15/03-14-10-00092-01 z 16 czerwca 2014 r. zawarta na okres od 1 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2017 r. z Lubelskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia, zwana dalej „umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej”.

⁹ Dalej „Poradnia G-P”.

¹⁰ Aneks nr 03-00-00092-14-15-03/PRO/2014/III z 1 października 2014 r. do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

¹¹ Dalej „Oddział Położnictwa”.

¹² Dalej „LOW NFZ”.

¹³ Aneks nr 03-00-00092-15-02-02/PRO/2015 z 1 kwietnia 2015 r. do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgłoszenie zmiany umowy, przyjęte 1 maja 2015 r. przez LOW NFZ.

¹⁴ Fundacja Medycyny Płodu - organizacja charytatywna założona przez prof. Kyprosa H. Nicolaidesa w Wielkiej Brytanii w 1995 roku, w celu promocji badań i wprowadzania na forum międzynarodowym standardów dotyczących różnych aspektów medycyny płodu. Fundacja zwana dalej „FMF”.

¹⁵ Formularz ofertowy, pkt VIII Ankiety, pytanie 5.5.2 oraz 5.5.3.

Programu w zakresie poradnictwa i badań genetycznych¹⁶. Do oferty nie dołączono wykazu podwykonawców oraz nie ujęto ich w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawartej 16 czerwca 2014 r.

W związku z realizacją Programu, zawarto umowy z innymi świadczeniodawcami: 1 marca 2014 r. w zakresie diagnostyki laboratoryjnej¹⁷ oraz 1 lipca 2014 r. na wykonywanie badań genetycznych¹⁸.

Według dyrektora SPSK, planowano pierwotnie realizację podstawowych badań biochemicznych we własnym zakresie, a ww. umowę w zakresie diagnostyki laboratoryjnej zawarto jako rezerwową. Ponadto w ofercie nie deklarowano realizacji świadczeń w zakresie genetyki, a przed rozpoczęciem udzielania świadczeń uzyskano informację o ich rozliczaniu w ramach zawartej umowy i podpisano umowę z podwykonawcą.

Badania biochemiczne i genetyczne były wykonywane na zlecenie SPSK przez ww. podwykonawców od lipca 2014 r., a ich zgłoszenia do LOW NFZ Szpital dokonał 30 marca 2015 r. Załącznik nr 3 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (wykaz podwykonawców) zmieniony został 14 maja 2015 r.¹⁹

(dowód: akta kontroli, str. 20-29, 35, 48-50, 54-65, 117, 118)

W formularzu ofertowym i potencjale wykonawczym (załącznik nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych) w zasobach dostępnych w Poradni G-P wykazano ultrasonograf Voluson E8 Expert z 2012 r.²⁰. Od 1 października 2014 r. w ww. załączniku, jako sprzęt dostępny w Oddziale Położnictwa, wykazano aparat USG Voluson E8 z 2007 r.²¹. Oba aparaty ultrasonograficzne spełniały wymagania techniczne dla realizacji świadczeń w zakresie badania USG płodu w kierunku diagnostyki wad wrodzonych, określone w poz. 4 załącznika do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

W ramach Programu, diagnostyka ultrasonograficzna była wykonywana w Poradni G-P. W protokole kontroli LOW NFZ z 15 kwietnia 2014 r. wskazano, że do realizacji Programu będzie wykorzystywany ultrasonograf z 2007 r. Oględziny aparatury medycznej²² potwierdziły, że w Poradni G-P znajdował się ww. aparat USG.

(dowód: akta kontroli, str. 16, 31-32, 69, 121-122)

1.2. W trakcie kontroli NIK, Szpital spełniał warunki wymagane do realizacji Programu, określone w poz. 4 załącznika do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, tj. personel posiadał odpowiednie kwalifikacje i certyfikaty, aparat USG z opcją kolorowego Dopplera był wyposażony w odpowiednie głowice, a także zapewniono dostęp do pracowni badań genetycznych oraz laboratorium, wykonującego badania biochemiczne za pomocą analizatorów „Roche”. Ocenę wystąpienia ryzyka aberracji chromosomowych wyliczano w programie komputerowym, udostępnionym przez FMF.

(dowód: akta kontroli, str. 54-69)

¹⁶ Formularz ofertowy, pkt VIII Ankiety, pytanie 5.1.3, 5.2.1 oraz 5.3.5.

¹⁷ Umowa współpracy z „Diagnostyką sp. z o.o.” z siedzibą w Krakowie – wykonanie diagnostyki laboratoryjnej (białko PAPP-A, HCG wolna podjednostka beta), aneks do umowy z 2 lutego 2015 r. – poszerzenie zakresu m.in. o badanie wolnego estriolu, alfafetoproteiny (AFP).

¹⁸ Umowa zawarta z SPZOZ Centralnym Szpitalem Klinicznym Instytutem Stomatologii Uniwersytetu Medycznego w Łodzi - badanie kariotypu płodu z komórek płynu owodniowego, oznaczenie markerów biochemicznych wad ośrodkowego układu nerwowego.

¹⁹ Aneks nr 03-00-00092-15-02-04/PRO/2015.

²⁰ Numer seryjny D15994.

²¹ Numer seryjny D00966.

²² Protokół oględzin pomieszczeń, sprzętu i aparatury medycznej służącej do prowadzenia badań prenatalnych w ramach Programu (8 września 2015 r.).

Ustalone
nieprawidłowości

Uwagi dotyczące
badanej działalności

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

NIK zwraca uwagę na uchybienia formalne, które wystąpiły w trakcie realizacji Programu, ale nie miały wpływu na dostępność do świadczeń oraz ich jakość.

1. Od 1 lipca 2014 r. do 14 maja 2015 r. świadczenia opieki zdrowotnej w ramach Programu były realizowane z udziałem dwóch podwykonawców, którzy nie zostali wskazani w umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej. Według § 2 pkt 4 ww. umowy, świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane przez świadczeniodawcę z udziałem podwykonawców, wymienionych w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym załącznik nr 3 do umowy.

Dyrektor SPSK wyjaśnił, że przyczyną niezgłoszenia podwykonawców było niedopatrzenie kierownika Działu Kontraktowania i Sprzedaży Usług Medycznych. Kopie umowy z podwykonawcami zostały przekazane 30 marca 2015 r. do LOW NFZ.

(dowód: akta kontroli, str. 24-29, 35, 48-50, 54-65, 117-118)

2. Szpital nie aktualizował na bieżąco danych o sprzęcie, wykorzystywanym do realizacji Programu, tj. nie przekazał do LOW NFZ informacji o zmianie wyposażenia w Poradni G-P, polegającej na zastąpieniu aparatu USG z 2012 r. sprzętem z 2007 r. Według § 2 pkt 9 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, świadczeniodawca obowiązany jest do bieżącego aktualizowania danych w swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby służące wykonywaniu świadczeń, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt. Zmianę aparatu USG do LOW NFZ zgłoszono 28 września 2015 r., w trakcie kontroli NIK.

Według z-cy dyrektora ds. medycznych, Oddział Położnictwa dysponował dwoma aparatami USG i na etapie opracowania oferty do prowadzenia badań prenatalnych przeznaczono sprzęt z 2012 r., przed rozpoczęciem realizacji Programu lekarze podjęli decyzję o wykorzystaniu do badań aparatu z 2007 r.

(dowód: akta kontroli, str. 24-29, 31-32, 69, 77-78, 119-120)

Ocena częściowa

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

2. Kompleksowość i dostępność świadczeń z zakresu badań prenatalnych

Opis stanu
faktycznego

2.1. SPSK realizował świadczenia zgodnie z harmonogramem pracy i w sposób ciągły, zapewniając pacjentkom możliwość wykonywania badań w ramach Programu. Świadczenia udzielane były w Poradni G-P od poniedziałku do piątku w godzinach 9.30 – 11.00. Od 1 lipca 2014 r. do 31 grudnia 2014 r. w Programie wzięło udział 28 kobiet (średnio ok. 5 kobiet w miesiącu). W I połowie 2015 r. Programem objęto 52 kobiety (średnio ok. 9 kobiet w miesiącu). SPSK nie ustalał dziennych i miesięcznych limitów przyjęć, a termin badań był ustalany indywidualnie z pacjentką w oparciu o kryteria medyczne.

Możliwości organizacyjne i finansowe Szpitala pozwalały na równomierne udzielanie świadczeń. Nie przekroczono wartości zakontraktowanych

świadczeń²³, a umowę zrealizowano na poziomie 36% w II półroczu 2014 r. i 62,7% I półroczu 2015 r.

(dowód: akta kontroli, str. 8, 30-34, 83, 130-131, 136)

2.2. W okresie 2014 (II półrocze) – 2015 (I półrocze) Programem objęto 80 kobiet, w tym 59 pacjentek (73,8% wszystkich biorących udział w Programie) ukończyło 35 lat²⁴ (dalej „pow. 35 r.ż.”). Pacjentki do Programu zakwalifikowały się ze względu na:

- wiek powyżej 35 r.ż. – 55 kobiet (68,8%),
- zwiększone ryzyko urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową – pięć kobiet (6,3%),
- wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka – siedem kobiet (8,7%),
- stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG i/lub badań biochemicznych – 13 kobiet (16,2%).

Nie wystąpiły przypadki potwierdzenia wad płodu w badaniu USG (bez procedury inwazyjnej).

Do badań inwazyjnych zakwalifikowano łącznie 18 kobiet (22,5% wszystkich kobiet objętych Programem), w tym 14 w wieku pow. 35 r.ż. Pacjentki zostały zakwalifikowane do tych badań na podstawie:

- zwiększonego ryzyka wystąpienia wady lub choroby płodu w badaniu przesiewowym – 13 kobiet, w tym: pow. 35 r.ż. - 10 kobiet,
- zwiększonego ryzyka wystąpienia wady lub choroby płodu na podstawie analizy historii choroby – pięć kobiet, w tym: pow. 35 r.ż. - cztery kobiety.

Prenatalne badania inwazyjne wykonano u 12 kobiet (66,7% z ww. 18 kobiet zakwalifikowanych do badań inwazyjnych), w tym pow. 35 r.ż. – u ośmiu kobiet. Wadę lub chorobę płodu na podstawie wyniku badania inwazyjnego stwierdzono u trzech kobiet (3,4% wszystkich kobiet objętych Programem oraz 16,7% kobiet zakwalifikowanych do badania inwazyjnego), w tym pow. 35 r.ż. – u dwóch kobiet.

Pacjentki były kierowane na badania prenatalne z gabinetów, zlokalizowanych na terenie województwa lubelskiego i świętokrzyskiego (jedna kobieta).

W SPSK nie wykonywano badań prenatalnych na zasadach komercyjnych.

(dowód: akta kontroli, str. 130, 136)

2.3. Przeprowadzono analizę dokumentacji medycznej 50 pacjentek²⁵, w tym 39 kobiet będących w I trymestrze ciąży oraz 11 kobiet, które zgłosiły się do SPSK w II trymestrze ciąży.

Na podstawie badania dokumentacji pacjentek w I trymestrze²⁶ stwierdzono, że:

- 36 kobietom, w ramach realizowanej diagnostyki, wykonano badania biochemiczne²⁷, badanie USG wraz z oceną obecności kości nosowej i przezierności karkowej oraz przeprowadzono analizę komputerową wystąpienia aberracji chromosomowych płodu, zgodnie z wymogami FMF i rekomendacjami Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego²⁸,

²³ Po 60 tys. zł w II półroczu 2014 r. i I półroczu 2015 r.

²⁴ Badanie przysługuje kobiecie poczynszy od roku kalendarzowego, w którym kończy 35 lat.

²⁵ Kobiety brały udział w Programie w okresie 2014 (II półrocze) – 2015 (I półrocze). Do badania wybrano 21 pacjentek do 35 roku życia (100% populacji) oraz w sposób losowy 29 pacjentek powyżej 35 roku życia (51% populacji).

²⁶ Między 11 a 13 /+6 dni/ tygodniem ciąży.

²⁷ Białko PAPP-A - osoczowe białko ciążowe A, gonadotropina kosmówkowa - podjednostka beta (β hCG).

²⁸ Rekomendacje Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego dotyczące postępowania w zakresie diagnostyki prenatalnej (opublikowane w „Ginekologii Polskiej” nr 5/2009).

- w trzech przypadkach nie przeprowadzono badań biochemicznych, w tym w dwóch – z uwagi na wskazania medyczne²⁹, a jedna pacjentka nie zgłosiła się na zalecone badania.

Komputerowa analiza wystąpienia aberracji chromosomowych płodu wykazała, że sześć pacjentek ze względu na podwyższone ryzyko zostało zakwalifikowanych do inwazyjnych badań prenatalnych. Dwie kobiety miały w SPSK przeprowadzoną amniopunkcję, a badania genetyczne wykazały prawidłowy kariotyp płodu. Jedna pacjentka, która nie zdecydowała się na amniopunkcję, miała przeprowadzone w II trymestrze badanie USG, które potwierdziło prawidłowy rozwój płodu. W pozostałych trzech przypadkach kobiety nie zgłosiły się na badania inwazyjne, a SPSK nie posiadał informacji w zakresie wykonania tych badań, dalszego przebiegu ciąży i stanu zdrowia dziecka.

Z dokumentacji objętej kontrolą 11 kobiet w II trymestrze ciąży wynika, że:

- cztery pacjentki miały przeprowadzone badanie USG (wynik prawidłowy),
- w siedmiu przypadkach wykonano amniopunkcję, w tym dwa badania genetyczne u kobiet powyżej 35 roku życia potwierdziły nieprawidłowy kariotyp płodu³⁰. SPSK nie posiadał informacji o dalszym przebiegu ciąży;
- jedna pacjentka miała przeprowadzone badania biochemiczne (test potrójny – HCG, AFP, wolny estriol).

W 10 przypadkach w ramach Programu nie zlecono testu potrójnego³¹. Z analizy dokumentacji medycznej i wyjaśnień kierownika Zespołu Poradni Specjalistycznych w Przyklinicznej Przychodni Specjalistycznej wynika, że ww. pacjentki miały przeprowadzone badania prenatalne w I trymestrze u innego świadczeniodawcy, nie kwalifikowały się do przeprowadzenia testu potrójnego z powodu czasu trwania ciąży lub wskazania medyczne decydowały o przeprowadzeniu innego typu badań (USG, amniopunkcja, biopsja trofoblastu).

(dowód: akta kontroli, str. 85-111, 114, 133-134)

2.4. W Szpitalu do obliczenia ryzyka aberracji chromosomowych wykorzystywano bezpłatne oprogramowanie, udostępnione przez FMF. Nie używano innych programów komputerowych. Nie wykonywano odpłatnie badań prenatalnych kobietom, które nie spełniały wymogów włączenia do Programu.

(dowód: akta kontroli, str. 130)

2.5. SPSK wykonał świadczenia w ramach Programu o wartości 21,6 tys. zł w II półroczu 2014 r. i 37,6 tys. zł w I półroczu 2015 r., co stanowiło odpowiednio 36% i 62,7% zakontraktowanych świadczeń w tych okresach. LOW NFZ zapłacił za wszystkie zrealizowane świadczenia.

(dowód: akta kontroli, str. 8)

2.6. W okresie objętym kontrolą świadczenia ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w zakresie położnictwa i ginekologii były realizowane w Poradni G-P. Szpital nie rozliczał produktu o kodzie 5.05.00.0000081, tj. świadczeń wykonywanych u kobiet w okresie ciąży fizjologicznej.

Według zastępcy dyrektora ds. medycznych, rozliczenie ww. świadczenia było możliwe po wykazaniu w raporcie statystycznym badań profilaktycznych i diagnostycznych oraz konsultacji medycznych przypisanych właściwemu terminowi badania, a z uwagi na specyfikę poradni przy Oddziale Położnictwa

²⁹ W jednym przypadku nie zlecono wykonania badań biochemicznych ze względu na konieczność przeprowadzenia szczegółowej diagnostyki przebiegu ciąży, a w drugim - nieprawidłowy wynik badania USG był przyczyną zakwalifikowania pacjentki do amniopunkcji.

³⁰ Zespół Downa i zespół Edwardsa.

³¹ Badania te, zgodnie z rekomendacją Polskiego Towarzystwa Ginekologicznego, powinny być przeprowadzone w II trymestrze, między 15 a 18 tygodniem ciąży.

(III poziom referencyjny) udzielane świadczenia miały charakter konsultacyjny lub dotyczyły ciąży zagrożonej.

Od 1 stycznia 2015 r. SPSK realizował również świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii w Poradni Ginekologiczno-Położniczej (Zespół Poradni Specjalistycznych i Podstawowej Opieki Zdrowotnej³²) przy ul. Langiewicza 6a w Lublinie³³, w której wykonywano świadczenia u kobiet w okresie ciąży fizjologicznej. W I półroczu 2015 r. opieką Poradni objęto 38 kobiet w ciąży.

(dowód: akta kontroli, str. 77-80, 82)

2.7. Analiza dokumentacji medycznej 18 kobiet³⁴ wykazała, że trzy pacjentki Poradni Ginekologiczno-Położniczej przy ul. Langiewicza 6a w Lublinie, którym udzielono świadczeń w ciąży fizjologicznej, spełniały kryteria kwalifikacji do Programu ze względu na wiek, w tym dwie otrzymały skierowania na badania prenatalne. Pacjentki wykonały je u innego świadczeniodawcy³⁵.

Do dokumentacji medycznej 18 kobiet w ciąży nie dołączono, sporządzonych w formie pisemnej, planów opieki przedporodowej. Według informacji przekazanej przez kierownika Zespołu PS i POZ, ciężarnym pacjentkom przedstawiano plan opieki przedporodowej, który był omawiany z ciężarną, co znajdowało odzwierciedlenie w karcie przebiegu ciąży i w dokumentacji medycznej Poradni (skierowania, wyniki badań diagnostycznych).

Lekarze prowadzący ciążę nie odnotowywali w kartach historii zdrowia i choroby faktu informowania kobiety o możliwości przeprowadzenia badań prenatalnych, w tym o możliwości przeprowadzenia ich odpłatnie w przypadku pacjentek, które nie spełniały kryteriów włączenia do Programu. Według kierownika Zespołu PS i POZ, pacjentki były zawsze informowane ustnie o możliwościach wykonania badań prenatalnych.

(dowód: akta kontroli, str. 123, 127-128)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. W Poradni G-P przy ul. Langiewicza 6a w Lublinie w przypadku jednej pacjentki³⁶, spełniającej kryteria kwalifikacji do Programu ze względu na wiek, lekarz nie zlecił przeprowadzenia badań prenatalnych. Na podstawie przepisów załącznika (poz. 4) do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, jednym z kryteriów włączenia do Programu jest ukończenie przez kobietę 35 lat (począwszy od roku kalendarzowego, w którym je kończy).

Kierownik Zespołu PS i POZ wyjaśniła, że pacjentka nie otrzymała skierowania na bezpłatne badania prenatalne ze względu na mylną interpretację wieku pacjentki (jako kryterium zakwalifikowania do programu badań prenatalnych brano pod uwagę wiek metrykalny od ukończenia 35 roku życia, a nie rok kalendarzowy ukończenia tych lat).

(dowód: akta kontroli, str. 123, 127-128)

2. W Poradni G-P przy ul. Langiewicza 6a w Lublinie osoby sprawujące opiekę nad ciężarną nie sporządzały odrębnego dokumentu pod nazwą „plan opieki przedporodowej”, który zgodnie z pkt. IV.3 załącznika do rozporządzenia

³² Dalej „Zespół PS i POZ”.

³³ SPSK przejął Samodzielny Publiczny Akademicki Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie.

³⁴ Badaniem objęto dokumentację medyczną wszystkich pacjentek po 25 roku życia, które zgłosiły się po raz pierwszy od 1 stycznia 2015 r. do Poradni Ginekologiczno-Położniczej przy ul. Langiewicza 6a w Lublinie.

³⁵ Z dokumentacji medycznej wynikało, że pacjentki przeprowadziły badania prenatalne. Badania te nie zostały rozliczone przez SPSK.

³⁶ Spośród trzech pacjentek, które spełniały kryteria kwalifikacji do Programu.

w sprawie standardów postępowania medycznego, powinien być dołączony do dokumentacji medycznej, a jego kopia przekazana pacjentce. Stosownie do przepisów poz. 34 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej³⁷, realizacja świadczenia „porada specjalistyczna – położnictwo i ginekologia” powinna odbywać się zgodnie z przepisami rozporządzenia w sprawie standardów postępowania medycznego.

Z wyjaśnień kierownika Zespołu PS i POZ wynika, że przeprowadzone badania diagnostyczne (odnotowane w dokumentacji medycznej i karcie przebiegu ciąży) tworzyły plan opieki przedporodowej, a fakt niedołączenia do dokumentacji medycznej planu opieki przedporodowej - jako odrębnego dokumentu - nie świadczy o tym, że jakkolwiek punkt planu został pominięty.

(dowód: akta kontroli, str. 123, 127-128)

Uwagi dotyczące badanej działalności

Zdaniem NIK, dla potwierdzenia wypełnienia przez lekarzy sprawujących opiekę nad kobietą ciężarną obowiązków: udzielenia pacjentce informacji o jej stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych, możliwych metodach diagnostycznych oraz zapoznania pacjentki z możliwościami współczesnej genetyki przedurodzeniowej, wynikających odpowiednio z art. 31. ust. 1 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry³⁸ i art. 38 ust. 3 Kodeksu etyki lekarskiej³⁹ oraz dla przejrzystości realizacji świadczeń profilaktycznych, wskazane byłoby dokumentowanie, przez tych lekarzy przekazania informacji o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie.

Ocena częściowa

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

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 Kontroli⁴⁰, wnosi o:

1. Kierowanie na badania prenatalne wszystkich pacjentek, które spełniają kryteria kwalifikacji do Programu.
2. Sporządzanie planów opieki przedporodowej i przekazywanie ich kopii kobietom w ciąży, objętych tą opieką.

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

³⁷ Dz. U. z 2013 r., poz. 1413 ze zm.

³⁸ Dz. U. z 2015 r., poz. 464 ze zm.

³⁹ Przyjętego podczas Nadzwyczajnego II Krajowego Zjazdu Izb Lekarskich w 1991 (znowelizowanego w 1993 roku na III Krajowym Zjeździe Lekarzy oraz w 2003 roku na Nadzwyczajnym VII Krajowym Zjeździe Lekarzy).

⁴⁰ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania
wniosków

pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Lublinie.

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych 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.

Lublin, dnia 27 listopada 2015 r.

Kontrolerzy
Katarzyna Durakiewicz
specjalista kontroli państwowej

Dyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Lublinie
Edward Lis

.....
Podpis

.....
Podpis

Edyta Kolano
główny specjalista kontroli państwowej

.....
Podpis