



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie

LWA.410.021.01.2015
P/15/073

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Warszawie
ul. Filtrowa 57, 02-056 Warszawa
T +48 22 444 57 72, F +48 22 444 57 62
lwa@nik.gov.pl
Adres korespondencyjny: Skr. poczt. P-14, 00-950 Warszawa 1

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/15/073 – Badania prenatalne w Polsce.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Warszawie
Kontrolerzy	1. Monika Mazurek-Szczepaniak, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 98445 z dnia 3 grudnia 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 3-4) 2. Jolanta Wierzbowska, doradca ekonomiczny, upoważnienie do kontroli nr 98426 z dnia 4 listopada 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie ¹ , 00-613 Warszawa, ul. T. Chałubińskiego 8.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Filip Nowak, Dyrektor Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Warszawie ² . (dowód: akta kontroli str. 5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie³ działalność MOW NFZ w zakresie zapewnienia kobietom w ciąży dostępu do badań prenatalnych.

W latach 2012 – 2015 (II kwartały) MOW NFZ na realizację Programu badań prenatalnych⁴ wydatkował ogółem 17 023,9 tys. zł. Działania Oddziału w zakresie planowania oraz wyboru realizatorów świadczeń objętych Programem uwzględniały zarówno zapotrzebowanie na te badania wśród kobiet ciężarnych jak i dostępność. W wyniku przeprowadzonego w 2011 r. postępowania konkursowego na realizację Programu Oddział podpisał umowy ze wszystkimi oferentami na łączną kwotę 3 215,6 tys. zł. Wybrane podmioty spełniały warunki realizacji świadczeń określone w obowiązujących regulacjach. Oddział prowadził działania służące monitorowaniu jakości i kompleksowości udzielanych świadczeń, w tym m.in. przeprowadził sześć kontroli podmiotów, które takie świadczenia wykonywały.

Stwierdzono, że informacje na temat badań upowszechniane na stronie internetowej Oddziału były nieprecyzyjne co, w ocenie NIK, mogło mieć wpływ na brak dostatecznej wiedzy u potencjalnych beneficjentek oraz liczbę kobiet w ciąży, które skorzystały z badań.

¹ Dalej: Oddział lub MOW NFZ.

² Od 14.07.2014 r., poprzednio stanowisko zajmowali: Jacek Roleder (16.01-13.07.2014 r. jako pełniący obowiązki), Adam Twarowski (29.10.2012 r. - 15.01.2014 r.), Mirosław Jeleniewski (28.08-28.10.2012 r. jako pełniący obowiązki), Barbara Misińska do 27.08.2012 r.

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

⁴ Dalej także Program.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Działania podejmowane przez Oddział zapewniające dostęp do informacji na temat badań prenatalnych

Opis stanu faktycznego

W celu zapewnienia dostępu do informacji na temat badań prenatalnych MOW NFZ na stronie internetowej⁵ zamieścił informacje dotyczące Programu tj. kryteria kwalifikujące do programu, wykaz świadczeniodawców, wykonujących te usługi, a także miejsce ich udzielania. Wykaz świadczeniodawców był zgodny z faktyczną listą podmiotów realizujących Program.

(dowód: akta kontroli str. 7- 8)

MOW NFZ na swojej stronie podał, że populacja objęta programem to: kobiety w ciąży od 35 roku życia, kobiety w ciąży, u których w poprzedniej ciąży stwierdzono aberracje chromosomalne u płodu, kobiety w ciąży, u których stwierdza się występowanie strukturalnych aberracji chromosomowych w rodzinie, kobiety w ciąży o znacznie zwiększonym ryzyku urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenicznie lub wieloczynnikowo, kobiety w ciąży, u których w obecnej ciąży stwierdzono nieprawidłowe stężenie biochemicznych markerów dobrostanu ciąży lub nieprawidłowy wynik badania USG, osoby z rodzin wysokiego ryzyka genetycznego. Natomiast zgodnie z załącznikiem do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych⁶ badania wykonuje się u kobiet w ciąży, spełniających co najmniej jedno z poniższych kryteriów:

- 1) wiek od ukończenia 35 lat (badanie przysługuje kobiecie począwszy od roku kalendarzowego, w którym kończy 35 lat);
- 2) wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomowej płodu lub dziecka;
- 3) stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub u ojca dziecka;
- 4) stwierdzenie znacznie większego ryzyka urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenowo lub wieloczynnikową;
- 5) stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG lub badań biochemicznych wskazujących na zwiększone ryzyko aberracji chromosomowej lub wady płodu.

(dowód: akta kontroli str. 7-8)

W okresie objętym kontrolą poza Programem, Oddział nie realizował innych programów profilaktyki i promocji zdrowia oraz programów zdrowotnych, które odnosiłyby się do opieki nad kobietami w ciąży, w tymi do badań prenatalnych.

(dowód: akta kontroli str. 7-8, 162-179)

Ustalone nieprawidłowości

W działalności MOW NFZ w badanym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Uwagi dotyczące badanej działalności

Uwagi NIK dotyczą zamieszczonych na stronie internetowej Oddziału nieprecyzyjnych informacji o populacji objętej Programem.

(dowód: akta kontroli str. 7-8)

Zastępca Dyrektora wyjaśnił m.in., że informacja o programie badań prenatalnych zawiera jedynie informacje o Programie z uwagi na grupę docelową, do której został skierowany (pacjentki). W ocenie Oddziału zamieszczenie na stronie kryteriów kwalifikujących do Programu w sposób tak wysoce specjalistyczny, jak to jest opisane w rozporządzeniu mogłoby być dla osób niezwiązanych z medycyną niezrozumiałe. Celem naszym było podanie zainteresowanym informacji przystępnej, a nie kompletnego opisu kryteriów kwalifikacji do programu, których

⁵ <http://www.nfz-warszawa.pl/dla-pacjenta/co-kazdy-pacjent-wiedziec-powinien/profilaktyczne-programy-zdrowotne/>.

⁶ Dz. U. z 2013 r., poz. 1505 ze zm. Dalej: rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r.

zastosowanie leży w gestii lekarza. Oddział nie odnotował zapytań czy wątpliwości od potencjalnych pacjentek w tej kwestii w tym m.in. wieku kobiety (pkt 1), sformułowania „choroba uwarunkowana monogenicznie/ monogenowo” (pkt 4), które de facto w diagnostyce prenatalnej używane jest zamiennie także z trzecią formą „monogenetycznie”, czy zapisu odnoszącego się do strukturalnych aberracji chromosomowych w rodzinie lub ojca dziecka (pkt 3). Oddział nie odnotował również przypadku, żeby jakkolwiek kobieta ciężarna, mająca skierowanie do programu badań prenatalnych została nie przyjęta przez świadczeniodawcę z wyżej wymienionego powodu. Zapis „osoby z rodzin wysokiego ryzyka genetycznego” jest ogólnym podsumowaniem, które w sposób skondensowany zwraca uwagę na genetyczne podłoże wad wrodzonych płodu.

(dowód: akta kontroli str. 131, 436)

W ocenie NIK nieprecyzyjne informacje dotyczące np. wieku pacjentek objętych Programem, mogły wprowadzać w błąd potencjalne beneficjentki i wpływać na liczbę kobiet, korzystających ze świadczeń oferowanych w ramach Programu.

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

Ocena cząstkowa

2. Dostępność do badań prenatalnych

Opis stanu faktycznego

W 2012 r. na terenie województwa mazowieckiego liczba kobiet z rozpoznaniem „ciąża” – objętych opieką w ramach AOS w zakresie ginekologii i położnictwa – wyniosła 60.214, w 2013 r. – 59.698, w 2014 r. - 61.705, natomiast w 2015 r. (I półrocze) – 38.872. Badania prenatalne wykonano w 2012 r. u 9,3% ogółu kobiet w ciąży w tym roku (5.630 kobiet), w 2013 r. – u 9,5% (5.675 kobiet), 2014 r. – u 10,2% (6.280 kobiet), 2015 r. (I półrocze) – u 9,6% (3.720 kobiet).

(dowód: akta kontroli str. 6)

Zastępca Dyrektora Oddziału odnosząc się do niskiego odsetka kobiet w ciąży korzystających z badań prenatalnych wyjaśnił, że w celu włączenia kobiety do Programu wymagane jest skierowanie od lekarza prowadzącego ciążę. Ostateczną decyzję o włączeniu kobiety do Programu podejmuje lekarz prowadzący ciążę. Oddział nie ma wpływu na zakwalifikowanie pacjentki do Programu.

(dowód: akta kontroli str. 131)

W 2012 r. Program realizowało dziewięciu⁷ świadczeniodawców, a od 2013 r. ośmiu⁸ świadczeniodawców.

(dowód: akta kontroli str. 9)

Zastępca Dyrektora Oddziału podał, że w planie zakupu świadczeń na kolejny rok kalendarzowy MOW NFZ zakładał, iż wskaźnikiem dostępności do programu badań prenatalnych jest m.in.: finansowanie świadczeń w przedmiotowym zakresie w 100%⁹, coroczne zwiększanie środków w planie zakupu na kolejny rok kalendarzowy, podnoszenie wartości kontraktu świadczeniodawcy do wykonania z roku poprzedzającego na kolejny okres rozliczeniowy, stale rosnąca liczba wykonywanych świadczeń na rzecz kobiet korzystających z programu, brak interwencji ze strony świadczeniobiorców dotyczących trudności w dostępie do Programu.

(dowód: akta kontroli str. 130-131)

⁷ Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Invicta Klinika Zdrowia Kobiety Klinika Leczenia Niepłodności Laboratoria Medyczne, zwany dalej *NZOZ Invicta*, Instytut Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Szpital Bielański im. Ks. J. Popieluszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. Prof. W. Orłowskiego CMKP, zwany dalej *SPSK im. Prof. W. Orłowskiego CMKP*, Instytutu Matki i Dziecka, Centrum Diagnostyki Medycznej „Multi – Med.” Hanna Brusikiewicz i Spółka – Spółka Jawna, zwany dalej *Multi-Med*, Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej, Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus do 31 grudnia 2013 r., a od 1 stycznia 2014 r., na podstawie cesji, Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM sp. z o.o.

⁸ Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej rozwiązał umowę z dniem 31 grudnia 2012 r.

⁹ Od 2014 r.

Założone wskaźniki zostały osiągnięte. W latach 2012-2015 systematycznie zwiększano wartość planowanych środków na realizację Programu tj. w 2013 r. o 17,7%, w 2014 r. o 29,4%, w 2015 r. o 43,4 % w stosunku do roku 2012. W latach 2012 – 2014 Oddział sporządzał aneksy do zawartych umów, które umożliwiały sfinansowanie wszystkich zrealizowanych i poprawnie zweryfikowanych świadczeń w ramach Programu. W wyniku zawartych aneksów wartość umów zwiększyła się odpowiednio o 37,7% w 2012 r. i 7,8% w latach 2013, 2014.

Monitorowanie realizacji założonych efektów odbywało się przy uwzględnieniu wskaźników monitorowania efektów¹⁰ wymienionych w załączniku do zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 29 października 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne¹¹, poprzez bieżącą analizę sprawozdań świadczeniodawców z realizacji badań prenatalnych oraz planu zakupów świadczeń. Rozwiązanie umowy na realizację Programu z jednym ze świadczeniodawców nie wpłynęło negatywnie na dostępność do Programu.

(dowód: akta kontroli str. 6, 120-127, 130-131, 391-393, 395-396, 406-408)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności MOW NFZ w badanym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

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

3. Proces planowania oraz wyboru realizatorów świadczeń objętych Programem

Opis stanu
faktycznego

3.1. Plany zakupu świadczeń, w tym dotyczące świadczeń z zakresu badań prenatalnych na poszczególne lata objęte kontrolą, zostały opracowane przez Oddział przy uwzględnieniu:

- priorytetów centralnych określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych¹² tj. m.in. poprawa jakości i skuteczności opieki zdrowotnej nad matką, noworodkiem i dzieckiem do lat 3,
- priorytetów ogólnopolskich, określonych przez Centralę NFZ,
- zarządzenia Dyrektora MOW NFZ z dnia 18 listopada 2014 r. w sprawie wprowadzenia do stosowania w MOW NFZ zasad renegotiacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, których okres obowiązywania nie zakończył się do dnia 30 września 2014 r., zgodnie z którym świadczenia wynikające z realizacji Programu traktowane są jako priorytetowe, finansowane w 100 %,
- założeń MOW NFZ do tworzenia planu zakupu świadczeń opieki zdrowotnej na lata 2012, 2013, 2014 i 2015.

Planowanie środków na badania prenatalne w MOW NFZ uwarunkowane było również możliwościami finansowymi Oddziału, analizą wartości wykonania świadczeń przez każdego świadczeniodawcę w latach poprzednich oraz w I półroczu roku poprzedzającego kolejny okres rozliczeniowy, poziomem wykonania świadczeń przez każdego świadczeniodawcę realizującego Program, tj. tzw. „nadwykonania” „niedowykonania” w stosunku do wartości pierwotnej umowy, liczbą kobiet w ciąży, które korzystały z badań prenatalnych w roku poprzedzającym kolejny okres rozliczeniowy oraz w I półroczu br., roczną dynamikę wzrostu

¹⁰ Liczba kobiet objętych programem w podziale na przyczyny włączenia do programu, liczba kobiet zakwalifikowanych do badania inwazyjnego na podstawie zwiększonego ryzyka wystąpienia wady lub choroby płodu w badaniu przesiewowym, liczba wykonanych badań prenatalnych badan inwazyjnych, liczba kobiet z potwierdzeniem wady płodu w badaniu USG (bez procedury inwazyjnej), liczba kobiet z potwierdzeniem wady lub choroby płodu na podstawie wyniku badania inwazyjnego.

¹¹ Nr 57/2009/DSOZ.

¹² Dz. U. Nr 137, poz. 1126.

zapotrzebowania na ww. świadczenia, wyrażoną w udziale coraz większej liczby kobiet, spełniających co najmniej jedno z kryteriów kwalifikacji do wykonania badań prenatalnych oraz liczbę świadczeniodawców.

(dowód: akta kontroli str. 155-204, 395-397, 412-414, 417-421, 426-427)

Postępowanie konkursowe na lata 2012 – 2014, w zakresie programu badań prenatalnych, zostało ogłoszone na obszar województwa mazowieckiego. Ponadto Oddział przewidział możliwość odrębnego kontraktowania świadczeń w dziedzinach położnictwa i ginekologii oraz genetyki.

(dowód: akta kontroli str. 245)

W planie postępowania konkursowego na realizację Programu cenę jednostki rozliczeniowej zaplanowano na poziomie 11,30 zł.

(dowód: akta kontroli str. 247)

Zastępca dyrektora Oddziału wyjaśnił, że cena jednostki rozliczeniowej – punktu oczekiwana przez MOW NFZ jest ceną wynikającą z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń w zakresie programu badań prenatalnych. Stanowi wartość wyjściową dla określenia wartości parametrów ceny maksymalnej i ceny minimalnej przy ustalaniu liczby punktów uzyskanych w ramach parametru ceny. Nie jest ona ceną „sztywną”, po jakiej Oddział obowiązany jest kontraktować świadczenia w danym zakresie. Wynika z zaproponowanej przez oferenta wartości lub stanowi końcowy wynik negocjacji w stosunku do ceny oczekiwanej przez NFZ. Wartość za punkt nie zmienia się w trakcie trwania umowy. Oferenci zaproszeni do negocjacji nie wskazywali na konieczność wyodrębnienia wagi punktowej świadczeń w przypadku cięż mnogich. Kwestia ta nie stanowi również problemu dla świadczeniodawców podczas sprawozdawania i rozliczania świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 395-397)

3.2. W ramach współpracy z innymi podmiotami w dziedzinie perinatologii, Oddział prowadził korespondencję dotyczącą kontraktowania świadczeń wykonywanych w zakresie Programu oraz realizacji umów przez świadczeniodawców m. in. z Mazowieckim Urzędem Wojewódzkim, Ministerstwem Zdrowia oraz z Biurem Rzecznika Praw Pacjenta.

(dowód: akta kontroli str. 130, 132-140)

3.3. W okresie objętym kontrolą do Oddziału wpłynęły dwie skargi na Multi-Med i dotyczyły zwrotu kosztów badań diagnostycznych wykonanych przez skarżącą poza systemem ubezpieczenia zdrowotnego¹³ oraz odmowy zarejestrowania pacjentki na badania prenatalne bez skierowania wystawionego przez lekarza prowadzącego ciążę¹⁴. W obydwu przypadkach skargi zostały rozpatrzone przez Oddział, a skarżący poinformowani o sposobie ich załatwienia. W 2014 r. Oddział przeprowadził u świadczeniodawcy kontrolę prawidłowości realizacji świadczeń w zakresie Programu, w wyniku której stwierdził w dwóch przypadkach wykonanie badań prenatalnych bez prawidłowych skierowań oraz realizację amniopunkcji bez wykazania badań nieinwazyjnych poprzedzających i kwalifikujących do wykonania tego badania. Oddział nakazał zwrot nienależnie pobranych środków finansowych w wysokości 1,8 tys. zł oraz nałożył karę umowną w wysokości 10,7 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 16, 34-40, 63-119)

Do Mazowieckiego Oddziału nie wpłynęły uwagi i wnioski, które miałyby wpływ na planowanie środków na świadczenia w zakresie badań prenatalnych.

(dowód akta kontroli str. 391)

3.4. W celu wyboru świadczeniodawców realizujących zadania przewidziane w Programie Oddział przeprowadził jeden konkurs (ogłoszenie 26 października 2011 r.). W ogłoszeniu określono wartość zamówienia w wysokości 3 611,7 tys. zł

¹³ Znak DOS-051-1361-2/AWO/14 z dnia 16 grudnia 2013 r.

¹⁴ Znak DOSSW. 051.756.2014 z dnia 6 listopada 2014 r.

na okres rozliczeniowy od 1 stycznia do 31 grudnia 2012 r., przyjmując okres obowiązywania umowy od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2014 r. W odpowiedzi na ogłoszenie oferty złożyło 9 ww. podmiotów. Łączna wartość złożonych ofert wyniosła 5 276,8 tys. zł i była wyższa od kwoty planowanej w ogłoszeniu.

(dowód akta kontroli str. 244-258)

Złożone w konkursie oferty zostały ocenione przez Oddział pod względem jakości, dostępności i ceny, tj. według kryteriów oceny ofert wynikających z zarządzenia Prezesa NFZ z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej¹⁵. W wyniku tej oceny najwięcej punktów otrzymał NZOZ Invicta - łącznie 27,17 punktów, zaś najmniej Multi -Med (15,83).

Oferentom zaproponowano niższe o 396,1 tys. zł¹⁶ środki w stosunku do wartości przedstawionych w ofertach.

(dowód akta kontroli str. 253-259, 347-390)

Zastępca Dyrektora Oddziału wyjaśnił, że w toku postępowania konkursowego, w procesie negocjacji plan podziału środków dla poszczególnych oferentów został opracowany na podstawie wykonania, w latach poprzedzających konkurs. W przypadku podmiotów, u których stwierdzono nadwykonania za I półrocze 2011 r. w toku negocjacji zaproponowano 10% wyższą wartość w stosunku do wartości pierwotnej (NZOZ Invicta). Natomiast w przypadku podmiotów, u których stwierdzono niedowykonanie za I półrocze 2011 r. zaproponowano wartość wg wykonania z I półrocza 2011 r. po ekstrapolacji (np. SPSK im. Prof. W. Orłowskiego CMKP). Wszyscy oferenci oceniani byli według jednakowych kryteriów i założeń.

(dowód akta kontroli str. 424-425)

W wyniku przeprowadzonego postępowania Oddział podpisał umowy ze wszystkimi oferentami na realizację Programu w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2014 r. Łączna wartość zawartych umów wyniosła 3 215,6 tys. zł i stanowiła 89,0% wartości zaplanowanej w ogłoszeniu.

W latach 2014 i 2015 na podstawie art. 23 ustawy z dnia 22 lipca 2014 r. o zmianie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz niektórych innych ustaw¹⁷ Oddział przedłużył czas obowiązywania umów zawartych z ośmioma świadczeniodawcami odpowiednio do 31 marca 2016 r. i 30 czerwca 2016 r.

(dowód: akta kontroli str. 259-346, 350-356)

Zastępca Dyrektora Oddziału wyjaśnił m.in., że w toku ww. postępowania konkursowego wpłynęło 9 ofert na łączną kwotę 5 276,8 tys. zł, czyli o 1 665,1 tys. zł więcej niż wskazana wartość ogłoszonego postępowania. Wobec przekroczenia wartości postępowania, Oddział zobowiązany był do przeprowadzenia z oferentami negocjacji w wyniku których zawarł umowy z oferentami na kwotę 3 215,6 tys. zł. Zgodnie z opinią prawną Fundusz nie jest zobligowany do wydatkowania wszystkich środków finansowych wskazanych w ogłoszeniu jako wartość przedmiotu zamówienia w jednym postępowaniu.

(dowód: akta kontroli str. 411-416)

Wybrane przez Oddział podmioty spełniały warunki realizacji świadczeń określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych¹⁸ (załącznik nr 1, część II,

¹⁵ Załącznik Nr 1, Tabela 1.3. programy profilaktyczne.

¹⁶ tj. NZOZ Invicta - 188,1 tys. zł (w ofercie - 480,0 tys. zł), Instytut Pomnik - Centrum Zdrowia Dziecka w Warszawie - 341,0 tys. zł (w ofercie - 404,4 tys. zł), Instytut Psychiatrii i Neurologii - 540,9 tys. zł (w ofercie - 915,1 tys. zł), Szpital Kliniczny im. Ks. Anny Mazowieckiej - 61,2 tys. zł (w ofercie - 70,8 tys. zł), Szpital Bielański im. Ks. J. Popieluszki SPZOZ - 364,8 tys. zł (w ofercie 557,3 tys. zł), SPSK im. Prof. W. Orłowskiego CMKP - 495,6 tys. zł (w ofercie 497,5 tys. zł), Instytut Matki i Dziecka - 540,6 tys. zł (w ofercie 670,4 tys. zł), Multi-Med - 639,2 tys. zł (w ofercie 1 627,2 tys. zł), Szpital Kliniczny Dzieciątka Jezus - 44,1 tys. zł (w ofercie 54,0 tys. zł).

¹⁷ Dz. U. z 2014 r., poz. 1138 ze zm.

¹⁸ Dz. U. Nr 140, poz. 1148 ze zm.

poz. 4. Program badań prenatalnych) oraz w zarządzeniu Prezesa NFZ z 29 października 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne¹⁹. W toku przeprowadzonego postępowania konkursowego nie wpłynęły protesty lub odwołania od rozstrzygnięć konkursów.

(dowód: akta kontroli str. 253-257, 347-349)

W okresie objętym kontrolą zmniejszyła się liczba świadczeniodawców realizujących Program, lecz Oddział nie przeprowadzał konkursów dodatkowych.

Zastępca Dyrektora Oddziału wyjaśnił, że z uwagi na skupienie podmiotów realizujących Program na terenie Warszawy, zmniejszenie podmiotów realizujących Program o jedną placówkę, pozostało bez wpływu na dostępność do świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 329-331, 393)

3.5. Oddział monitorował realizację umów zawartych w ramach Programu badań prenatalnych m.in. poprzez:

- weryfikację raportów statystycznych z realizacji świadczeń, przekazywanych przez świadczeniodawców za każdy okres sprawozdawczy,
- gromadzenie sprawozdań świadczeniodawców z realizacji umów oraz sporządzanie zbiorczych zestawień przekazywanych do Centrali NFZ,
- dokonywanie analiz wykonanych świadczeń, zgłoszeń zmian do umów przesyłanych przez świadczeniodawców (oceny harmonogramów pracy, kwalifikacji personelu, sprzętu, konfliktów godzin pracy personelu) oraz wniosków świadczeniodawców o zwiększenie wartości umowy w zakresie badań prenatalnych.

(dowód: akta kontroli str. 205-243, 393, 398-404)

Analiza dostępności badań prenatalnych była prowadzona w Oddziale poprzez monitorowanie realizacji umów na badania prenatalne.

(dowód: akta kontroli str. 205-243, 393, 398-404)

Zastępca Dyrektora Oddziału wyjaśnił, m.in., że w celu zapewnienia jak najlepszej dostępności do badań prenatalnych, MOW NFZ przy planowaniu środków finansowych, uwzględnił specyfikę Programu (konkretne badania wykonywane są w zależności od wieku ciąży, a powtórzenie ich następuje po kilku tygodniach – zgodnie z harmonogramem badań – nie jest możliwe tworzenie kolejek) oraz coroczne nadwykonania świadczeń w umowach. Obserwowany wzrost zapotrzebowania na tego rodzaju świadczenia, wyrażający się w przekraczaniu wartości zawartych umów spowodował, że Program został uznany przez Oddział za „priorytetowy” (finansowanie 100% „wykonania” ponad liczbę określoną w umowie), co umożliwiło pacjentkom w ciąży większy dostęp do badań. Dodatkowo środki finansowe planowane na zakup świadczeń w każdym kolejnym roku ulegają zwiększeniu, co pozwala na utrzymanie pełnej dostępności do świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 394)

3.6. W okresie objętym kontrolą Oddział zaplanował i przeprowadził sześć kontroli u pięciu świadczeniodawców²⁰ realizujących Program badań prenatalnych. W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości dotyczących kwalifikacji osób udzielających świadczenia, harmonogramu udzielania świadczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej wykorzystywanych w pracowniach. Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły nieprzestrzegania postanowień zawartych w umowach oraz obowiązujących przepisów, w tym m.in.: prowadzenia dokumentacji medycznej niezgodnie z §11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania²¹, realizacji amniopunkcji bez wykonanych lub załączonych badań

¹⁹ Załącznik Nr 5 Zasady realizacji programu badań prenatalnych, część A, pkt 7. Wymagania wobec oferentów.

²⁰ SPSK im. prof. W. Orłowskiego CMKP, Multi-Med, Instytut Psychiatrii i Neurologii, Instytut Matki i Dziecka, Uniwersyteckie Centrum Zdrowia Kobiety i Noworodka WUM sp. z o.o.

²¹ Dz.U. Nr 252, poz. 1697 ze zm.

nieinwazyjnych, wykonania badań bez skierowania, wykazania w raportach statystycznych świadczeń AFP dwukrotnie, wykazania w raportach statystycznych badań amniopunkcji, podczas gdy wpisy w dokumentacji medycznej potwierdzały wykonanie biopsji trofoblastu.

W wyniku przeprowadzonych kontroli na świadczeniodawców nałożono kary umowne w łącznej wysokości 16,9 tys. zł. Wnioski po przeprowadzonych przez Oddział kontrolach były realizowane na bieżąco.

(dowód: akta kontroli str. 14-62, 147-154)

3.7. W okresie objętym kontrolą na realizację Programu zaplanowano (plan po zmianach) środki w wysokości w 2012 r. - 3 850,0 tys. zł; w 2013 r. - 4 531,3 tys. zł; 2014 r. - 4 984,1 tys. zł oraz w 2015 r. (II kwartały) - 5 519,8 tys. zł. W latach 2012-2014 świadczenia te zostały wykonane na poziomie wyższym niż planowano tj. w 2012 r. 127,3%, w 2013 r. – 105,5%, w 2014 – 107,8%. Wartość wykonanych świadczeń za II kwartały 2015 r. stanowiła 52,6% wartości zaplanowanych środków na realizację Programu. W okresie objętym kontrolą wartość świadczeń niezapłaconych wyniosła ogółem 932,7 tys. zł, w tym za 2012 r. – 618,2 tys. zł, za 2013 r. – 3,2 tys. zł za 2015 (II kwartał) 311,3 tys. zł. Wartość zrzeczonych świadczeń wykonanych ponad limit określony w umowach o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej wyniosła ogółem 618,9 tys. zł (2012 r. – 616,0 tys. zł, 2013 r. – 2,9 tys. zł). Wartość niezrzeczonych świadczeń wykonanych ponad limit określony w umowach o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej wyniosła ogółem 281,4 tys. zł²². Wartość niesfinansowanych świadczeń wykonanych w ramach limitu określonego w umowach o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej, która wyniosła ogółem 32,3 tys. zł²³.

(dowód: akta kontroli str. 6, 406-408, 422-423)

Naczelnik Wydziału Organizacyjnego wyjaśniła, że kwoty z lat 2012 i 2013 stanowią wartość świadczeń wykonanych w ramach limitu w umowach, do których świadczeniodawcy nie złożyli do Oddziału rachunków. W przypadku umów obowiązujących w 2015 r. określony jest roczny okres rozliczeniowy. W związku z powyższym rozliczenie świadczeń opieki zdrowotnej z roku 2015 nastąpi w terminie określonym w § 27 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej tj. najpóźniej w terminie 45 dni od daty upływu tego okresu.

(dowód: akta kontroli str. 422)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności MOW NFZ w badanym zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym 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 Kontroli²⁴, wnosi o doprecyzowanie na stronie internetowej Oddziału informacji dotyczących populacji kobiet, objętych Programem badań prenatalnych.

²² W 2012 – 45,20 zł, w 2015 r. – 281,4 tys. zł.

²³ W tym w 2012 r. – 2 092,18 zł, 2013 r. – 271,20 zł, w 2015 r. – 29 957,63 zł.

²⁴ Dz. U. z 2015 r., poz. 1096.

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 Warszawie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

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

Warszawa, dnia grudnia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Warszawie

Kontrolerzy
Jolanta Wierzbowska
Doradca ekonomiczny

.....
Monika Mazurek - Szczepaniak
Specjalista k.p.

.....