



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI  
Delegatura w Warszawie

LWA.410.021.03.2015  
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](mailto: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
Kontroler	Witold Markiewicz, główny specjalista kontroli państwowej, na podstawie upoważnienia do kontroli nr 98414 z dnia 19 października 2015 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Samodzielny Publiczny Szpital Kliniczny im. prof. W. Orłowskiego CMKP, ul. Czerniakowska 231, (00-416) Warszawa <sup>1</sup> .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Anna Łukasik <sup>2</sup> . (dowód: akta kontroli str. 3-12)

## II. Ocena kontrolowanej działalności

### Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie<sup>3</sup> działania Szpitala w latach 2012-2015<sup>4</sup> związane z realizacją badań prenatalnych u kobiet ciężarnych.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

W badanym okresie Szpital zapewnił kobietom stały dostęp do badań prenatalnych. Realizując umowę zawartą z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia<sup>5</sup> o udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne w zakresie Program badań prenatalnych<sup>6</sup> Szpital dysponował wymaganą liczbą wykwalifikowanego personelu medycznego, jak też niezbędną do świadczonych usług aparaturą medyczną. Szpital zapewnił pacjentkom możliwość przeprowadzenia badań biochemicznych i genetycznych w wyspecjalizowanych laboratoriach, gwarantujących rzetelność wyników tych badań.

Lekarze prowadzący ciążę kierowali na bezpłatne badania kobiety spełniające warunki do objęcia Programem oraz uwzględniali w planie opieki przedporodowej możliwości zakwalifikowania ich do Programu. W przypadku kobiet, które nie kwalifikowały się do Programu również informowali je o możliwości wykonania takich badań nieodpłatnie. W praktyce wszystkie kobiety będące w ciąży, które zgłosiły się na badania ginekologiczno-położnicze w Szpitalu, a były w I trymestrze ciąży, były kierowane do wykonania badania ultrasonograficznego w specjalistycznej Pracowni badań prenatalnych, gdzie lekarze specjaliści – w zależności od wyniku badania – decydowali o dalszym postępowaniu.

Szpital nie ustalał limitów ilościowych udzielanych świadczeń i w pełni realizował świadczenia zakontraktowane umową z MOW NFZ. W badanym okresie nie wykonywano odpłatnie badań prenatalnych.

<sup>1</sup> Dalej: *Szpital*.

<sup>2</sup> Od 18 czerwca 2012 r., z przerwami od 16 lutego 2015 r. do 15 czerwca 2015 r. oraz od 3 sierpnia 2015 r. do 18 listopada 2015 r. W tych okresach p.o. dyrektora była Ewa Dumala. Poprzednio stanowisko dyrektora zajmował Jan Czczot. Dalej: *Dyrektor Szpitala*.

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

<sup>4</sup> Kontrolą objęto lata 2012-2015 (do czasu zakończenia kontroli).

<sup>5</sup> Dalej: *MOW NFZ*.

<sup>6</sup> Dalej także *Program*.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego

#### 1. Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie badań prenatalnych.

Opis stanu faktycznego

1.1. Podstawą udzielania przez Szpital świadczeń zdrowotnych w zakresie badań prenatalnych w okresie objętym kontrolą były umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – profilaktyczne programy zdrowotne<sup>7</sup> zawarte z MOW NFZ<sup>8</sup>.

(dowód: akta kontroli str.63-72, 85-96, 112-121, 137-143)

W ofercie złożonej przez Szpital w ostatnim postępowaniu konkursowym, przeprowadzonym przez MOW NFZ w 2012 r., wykazano rzeczywisty stan zatrudnienia personelu oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.

W okresie obowiązywania ww. umów Szpital dokonywał aktualizacji danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, tj. o osobach udzielających świadczeń, o sprzęcie i o podwykonawcach, co potwierdzono każdorazowo podpisaniem aneksu do obowiązującej w danym okresie umowy. Powyższe działania były zgodne z obowiązkiem wynikającym z postanowień ww. umów.

(dowód: akta kontroli str. 37-62,73-84,97-111,122-136,144-152, 202-206)

1.2. W okresie od stycznia 2012 r. do marca 2013 r. badania wykonywało dwóch lekarzy zgłoszonych w ofercie konkursowej, a od kwietnia 2013 r. trzech. Wszyscy lekarze posiadali specjalizację II stopnia w zakresie ginekologii i położnictwa oraz udokumentowane umiejętności w zakresie badań ultrasonograficznych<sup>9</sup>.

Przeprowadzone w trakcie kontroli NIK oględziny dwóch gabinetów diagnostycznych w Pracowni USG „Ginekologiczna” w Poradni Patologii Ciąży i Wad Płodu Szpitala potwierdziły, że wyposażenie i sprzęt medyczny były zgodne z wykazanim w obowiązującej umowie (załącznik nr 2 Harmonogram-zasoby). Pracownia dysponowała jednym aparatem USG z pięcioma głowicami diagnostycznymi<sup>10</sup>, podłączonym do zestawu komputerowego (PC) z drukarką. Do oceny badań lekarze korzystali z licencjonowanego oprogramowania FTS<sup>11</sup>, umożliwiającego dokonanie kalkulacji ryzyka wystąpienia aneuploidii. W Pracowni znajdowały się zestawy do amniopunkcji, kordocentezy, biopsji oraz pobrań materiału do badań cytologicznych.

W trakcie kontroli NIK Szpital zgłosił do MOW NFZ wprowadzenie do użytku w Pracowni, od 1 października 2015 r., dodatkowego aparatu USG<sup>12</sup> będącego własnością organu prowadzącego Szpital, tj. Centrum Medycznego Kształcenia Podyplomowego.

Zarówno liczba, kwalifikacje personelu medycznego przeprowadzającego badania prenatalne, jak i sprzęt medyczny niezbędny do ich przeprowadzenia odpowiadały wymogom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych<sup>13</sup>.

(dowód: akta kontroli str.207-218, 219-243)

W okresie objętym kontrolą badania biochemiczne zalecane w Programie, takie jak AFP (alfa-fotoproteina), beta-HCG (gonadotropina kosmówkowa) były wykonywane w Laboratorium Diagnostyki Klinicznej Szpitala, a następnie, na podstawie zawartych umów<sup>14</sup>, przez podmioty zewnętrzne prowadzące medyczne laboratoria diagnostyczne, zgłoszone do NFZ jako podwykonawcy (załącznik nr 3 do umowy).

<sup>7</sup> Dotyczy Programu Badań Prenatalnych.

<sup>8</sup> Tj. umowa nr 07R-1-00242-10-01-2012-2014/12 z dnia 25 stycznia 2012 r. - obowiązująca od 1 stycznia do 31 grudnia 2012 r., umowa nr 07R-1-00242-10-01-2012-2014/13 z dnia 24 stycznia 2013 r. - obowiązująca od 1 stycznia do 31 grudnia 2013 r., umowa nr 07R-1-00242-10-01-2012-2014/14 z dnia 10 stycznia 2014 r. - obowiązująca od 1 stycznia do 31 grudnia 2014 r., umowa nr 07R-1-00242-10-01-2012-2014/15 z dnia 8 stycznia 2015 r. - obowiązująca od 1 stycznia 2015 r.

<sup>9</sup> Wszystkie osoby posiadają aktualną licencję The Fetal Medicine Foundation; dalej: FMF.

<sup>10</sup> W tym głowica przezbrzuszną i głowica przezpochwową z opcją kolorowego Dopplera.

<sup>11</sup> The First Trimester Screening Program 2012 licencjonowany przez FMF.

<sup>12</sup> Tj. aparat USG Voluson E8 BT13.

<sup>13</sup> Były to kolejno rozporządzenia z dnia: 30 sierpnia 2009 r. (Dz.U. Nr 140, poz.1148 ze zm.) – obowiązujące do 1 lipca 2012 r., z dnia 6 grudnia 2012 r. (Dz.U. z 2012 r. poz.1422) – obowiązujące do 26 grudnia 2013 r., z dnia 6 listopada 2013 r. (Dz. U. z 2013 r., poz. 1505 ze zm.) – obowiązujące od 27 grudnia 2013 r.

<sup>14</sup> Tj. umowy o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki laboratoryjnej zawarte 31 grudnia 2012 r. z firmą SYNEVO Sp. z o.o. oraz 4 listopada 2013 r. z firmą ALAB laboratoria Sp. z o.o.

Powyższe laboratoria zostały wpisane do ewidencji prowadzonej przez Krajową Radę Diagnostów Laboratoryjnych<sup>15</sup>. Realizacja badań biochemicznych określonych w Programie odbywała się z zastosowaniem odczynników i aparatury<sup>16</sup> spełniającej kryteria FMF.

(dowód: akta kontroli str. 156-193,197-201)

Badania genetyczne takie jak badanie kariotypu z płynu owodniowego były realizowane przez Instytut Psychiatrii i Neurologii w Warszawie, uczestniczący również jako świadczeniodawca w realizacji Programu badań prenatalnych, na podstawie umowy o współpracy ze Szpitalem<sup>17</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 156-158, 194-196)

Ustalono  
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

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. Szpital realizował świadczenia zgodnie z harmonogramem pracy, ustalonym w załączniku nr 2 do umowy o udzielanie świadczeń, zapewniając pacjentkom możliwość wykonywania badań w ramach Programu w sposób ciągły (pięć dni w tygodniu, od poniedziałku do piątku, w łącznym wymiarze 37,5 godziny), bez ustalania limitów ich przyjęć. Świadczenia udzielane były na podstawie skierowań, na bieżąco, zgodnie z ustalonymi terminami wizyt. Stwierdzono, że w każdym miesiącu udzielano świadczeń na podobnym poziomie co do ich ilości.

(dowód: akta kontroli str.153-155, 244-269)

2.2. W ramach Programu finansowanego ze środków NFZ badaniami prenatalnymi objęto: w 2012 r. 916 pacjentek (w tym: 495 kobiet do 35 roku życia i 421 kobiety powyżej 35 roku życia), w 2013 r. – 991 pacjentek (odpowiednio: 495 i 496 kobiet), w 2014 r. – 1165 pacjentek (odpowiednio: 620 i 545 kobiet) i w okresie 6 miesięcy 2015 r. – 571 pacjentek (odpowiednio: 235 i 336 kobiet).

W powyższej grupie pacjentek większość stanowiły kobiety skierowane z terenu Województwa Mazowieckiego<sup>18</sup>. W dalszej kolejności były to mieszkanki województw ościennych (lubelskiego, podlaskiego, warmińsko-mazurskiego, świętokrzyskiego), podkarpackiego, małopolskiego, a w pojedynczych przypadkach mieszkanki innych województw.

Przyczynami włączenia pacjentki do Programu oprócz wieku powyżej 35 roku życia, były: stwierdzenie wystąpienia strukturalnych aberracji chromosomowych u ciężarnej lub ojca dziecka (69 przypadków w 2012 r., 5 przypadków w 2013 r., 23 przypadki w 2014 r. oraz 7 przypadków w I półroczu 2015 r.), zwiększone ryzyko urodzenia dziecka dotkniętego chorobą uwarunkowaną monogenetycznie lub wieloczynnikową (odpowiednio: 212, 2, 36, 45 przypadków), wystąpienie w poprzedniej ciąży aberracji chromosomatycznej płodu (odpowiednio: 24, 59, 42, 38 przypadków), stwierdzenie w czasie ciąży nieprawidłowego wyniku badania USG i/lub badań biochemicznych (odpowiednio: 443, 953, 659, 308 przypadków).

Do wykonania badania inwazyjnego zakwalifikowano<sup>19</sup> w 2012 r. 722 pacjentki (w tym: 405 kobiet do 35 roku życia i 317 kobiet powyżej 35 roku życia). W 2013 r. było to 890 pacjentek (odpowiednio: 530 i 360 kobiet), w 2014 r. – 847 pacjentek (odpowiednio: 336 i 511 kobiet) i w I półroczu 2015 r. – 314 pacjentek (odpowiednio: 116 i 198 kobiet).

<sup>15</sup> Odpowiednio o numerze ewidencyjnym: 1853, 2551, 3382.

<sup>16</sup> Tj. analizatory ROCHE.

<sup>17</sup> Umowa o współpracy i współdziałaniu w zakresie realizacji Programu badań prenatalnych refundowanych przez NFZ z dnia 3 listopada 2008 r.

<sup>18</sup> W 2012 r. stanowiły one 83,5% wszystkich kobiet, w 2013 r. było to 81,8%, w 2014 r. – 87,1% i w I półroczu 2015 r. – 87,9%.

<sup>19</sup> Kwalifikacji dokonywano na podstawie zwiększonego ryzyka wystąpienia wady lub choroby płodu na podstawie badań przesiewowych, a także na podstawie historii choroby (wywiadu genetycznego).

Prenatalne badania inwazyjne wykonano: w 2012 r. u 729 pacjentek (w tym: u 229 kobiet w wieku do 35 roku życia i u 500 kobiet w wieku powyżej 35 roku życia), w 2013 r. - 753 pacjentki (odpowiednio: 289 i 464 kobiety), w 2014 r. – 787 pacjentek (odpowiednio: 369 i 418 kobiet) oraz w I półroczu 2015 r. – 427 pacjentek (odpowiednio: 198 i 229 kobiet).

Wysoki wskaźnik wykonanych badań w porównaniu do liczby kobiet zakwalifikowanych do badania wynika z faktu, że w liczbie wykonanych badań prenatalnych wystąpiły przypadki wykonania u jednej pacjentki więcej niż jednego badania inwazyjnego (np. amniopunkcja i kordocenteza lub amniopunkcja i biopsja trofoblastu itp.). Ponadto procedury inwazyjne były wykonywane pacjentkom, które przychodziły z zewnętrznych ośrodków ze skierowaniem do wykonania konkretnej procedury inwazyjnej w ramach Programu<sup>20</sup>.

Wadę lub chorobę płodu potwierdzono w 195 przypadkach wykonanych badań inwazyjnych (w 2012 r. – 45 (w tym u 25 kobiet w wieku do 35 roku życia i u 20 kobiet w wieku powyżej 35 roku życia), 2013 r. – 34 (odpowiednio: 12 i 22 kobiety), 2014 r. – 67 (odpowiednio: 38 i 29 kobiet) i w I półroczu 2015 r. – 49 (odpowiednio 25 i 24 kobiety).

W badaniach prenatalnych bez zastosowania procedury inwazyjnej (tylko w badaniu ultrasonograficznym) potwierdzono wady płodu u łącznie 385 kobiet, tj. 2012 r. – 148 (w tym: 89 kobiet w wieku do 35 roku życia i 59 kobiet w wieku powyżej 35 roku życia), 2013 r. – 90 (odpowiednio: 67 i 23 kobiet), w 2014 r. – 134 (odpowiednio: 80 i 54 kobiet) oraz w I półroczu 2015 r. – 13 (odpowiednio: 8 i 5 kobiet).

(dowód: akta kontroli str. 280-282)

**2.3.** W okresie objętym kontrolą Szpital nie realizował odpłatnie badań prenatalnych. Wszystkie pacjentki będące w ciąży młodszej niż 14 tydzień, które zgłosiły się na badania kontrolne do Poradni Ginekologiczno-Położniczej, z zasady były kierowane do Pracowni USG Ginekologiczne w celu wykonania badań prenatalnych na miejscu w Szpitalu.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła: „*Nie ma potrzeby kierowania pacjentki na badania płatne, bo wszystkie pacjentki, które chcą wykonać badania prenatalne są kierowane na takie badania nieodpłatne w Poradni*”.

(dowód: akta kontroli str. 283-284)

**2.4.** Badanie dokumentacji medycznej, pod kątem przeprowadzenia wszystkich wymaganych badań, 50 pacjentek<sup>21</sup> włączonych do Programu badań prenatalnych wykazało, że w przypadku:

- kobiet poniżej 35 lat życia będących w I trymestrze ciąży wykonano wszystkie badania przewidziane w Programie, z czego w 1 przypadku badanie genetyczne pobranego materiału płodowego dało nieprawidłowy wynik (zespół PATAU)<sup>22</sup>; w 2 przypadkach w badaniu inwazyjnym uzyskano prawidłowy wynik kariotypu; w 2 przypadkach pacjentka poddała się badaniu inwazyjnemu, ale nie zgłosiła się ponownie z wynikiem do Szpitala. W pozostałych 15 przypadkach pacjentka nie wyraziła zgody na badania inwazyjne. W grupie 5 kobiet, u których przeprowadzono badanie ultrasonograficzne w okresie II trymestru ciąży w 4 przypadkach uzyskano wynik potwierdzający nieprawidłową budowę płodu (rozszczip górnej wargi i podniebienia, niedomykalność zastawki trójdzielnej).

- kobiet powyżej 35 roku życia, którym wykonano badania przewidziane w Programie w okresie I trymestru ciąży w 19 przypadkach wynik badań biochemicznych wskazał potrzebę wykonania badania inwazyjnego, z czego w 6 przypadkach wykonano amniopunkcję<sup>23</sup>, a w 13 przypadkach pacjentka zrezygnowała z wykonania takiego badania. W 1 przypadku uzyskano pozytywny wynik badań biochemicznych i nie wdrożono badań inwazyjnych.

W grupie 5 kobiet, u których przeprowadzono badanie ultrasonograficzne w okresie II trymestru ciąży w 1 przypadkach uzyskano wynik potwierdzający nieprawidłową budowę płodu (niewidoczny żołądek).

(dowód: akta kontroli str. 297-346)

<sup>20</sup> Kwalifikacji do Programu dokonano w poradni zewnętrznej, a procedurę wykonano i rozliczono w Szpitalu.

<sup>21</sup> Doboru próby dokonano techniką stratyfikacji, tj. z całej populacji kobiet włączonych do Programu badań prenatalnych w latach 2012 -2015 (I półrocze) wybrano 25 pacjentek będących w dniu wykonywania badania w wieku do 35 roku życia i 25 pacjentek będących w wieku powyżej 35 roku życia. W obu grupach znajdowało się po 20 pacjentek w I trymestrze ciąży i po 5 pacjentek w II trymestrze ciąży.

<sup>22</sup> Ciąża obumarła.

<sup>23</sup> W 3 przypadkach uzyskano kariotyp prawidłowy.

W przypadku 10 pacjentek będących w II trymestrze ciąży lekarze wykonujący badania prenatalne nie rekomendowali wykonania testu potrójnego.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła: „*Test potrójny jest badaniem przesiewowym w kierunku trisomii 21 wykonywanym od 16 do 18 tygodnia ciąży o wykrywalności 50-60 % wprowadzonym w latach 80-tych XX w. Obecnie zastępowanym przez badania USG i badania biochemiczne (beta-HCG i PAPP-A) wykonywane od 11 do 13 tygodnia ciąży z wykrywalnością 85 %. W naszej przychodni wybieramy test wykonywany na wcześniejszym etapie ciąży i o lepszej wykrywalności*”.

(dowód: akta kontroli str. 347-349)

Analiza dokumentacji 50 pacjentek Szpital wykazała, że Szpital nie posiadał informacji na temat dalszego przebiegu ciąży i porodu pacjentek, które poddały się badaniom prenatalnym w Szpitalu.

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że „*wynik badania wykonanego w Szpitalu przekazywany jest pacjentce a ona udaje się z nim do lekarza prowadzącego ciążę, który wystawił jej skierowanie na badanie prenatalne. Szpital nie otrzymał wytycznych dotyczących śledzenia dalszych losów pacjentek*”.

(dowód: akta kontroli str. 297-346, 347-349)

**2.5.** Koszty wykonanych w badanym okresie świadczeń zdrowotnych w zakresie badań prenatalnych zostały sfinansowane przez NFZ. W 2012 r. wartość wykonanych świadczeń wyniosła 386,1 tys. zł przy wartości zakontraktowanej 405,6 tys. zł. Mniejsza o 19,5 tys. zł wartość wykonanych świadczeń wynikała, jak wyjaśniła Dyrektor Szpitala, z mniejszej liczby pacjentek włączonych do Programu badań prenatalnych. W 2013 r. wartość wykonanych świadczeń wyniosła 456,5 tys. zł przy wartości zakontraktowanej 455,6 tys. zł. (nadwykonania o wartości 1,0 tys. zł zostały pokryte ze środków własnych Szpitala). W 2014 r. wartość wykonanych świadczeń wyniosła 521,1 tys. zł, a w I półroczu 2015 r. – 241,6 tys. zł – w obu przypadkach wartość wykonanych i zakontraktowanych świadczeń była zgodna.

(dowód: akta kontroli str. 270-279)

MOW NFZ przeprowadził w lutym 2013 r. kontrolę udzielania przez Szpital świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów<sup>24</sup> zawartych z NFZ w zakresie badań prenatalnych. Kontrolą objęto m.in. okres III kwartału 2012 r. Kontrolujący ocenili pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności realizację ww. umów, natomiast negatywnie ocenili prowadzenie zbiorczej dokumentacji medycznej (księga pracowni diagnostycznej) dotyczącej wykonanych badań prenatalnych<sup>25</sup>. W związku z powyższym dyrektor MOW NFZ nałożył na Szpital karę umowną w wysokości 0,4 tys. zł i zalecił usunięcie wskazanej nieprawidłowości. Nałożoną karę finansową Szpital zapłacił 13 marca 2013 r., a w Pracowni USG „Ginekologiczna” wprowadzono zbiorczą dokumentację medyczną zgodną z zaleceniami.

(dowód: akta kontroli str. 287-296)

**2.6.** W 2012 r. pod opieką Poradni Ginekologiczno-Położniczej Szpitala było 2308 kobiet ciężarnych, z czego 39,7 % poddało się badaniom prenatalnym (tj. 916 kobiet, w tym 415 będących w ciąży do 10 tygodnia i 419 będących w 10-14 tygodniu ciąży). W 2013 r. było to 2513 kobiet, z czego 39,4 % poddało się badaniom (tj. 991 kobiety, w tym odpowiednio: 437 i 455), w 2014 r. było to 3497 kobiet, z czego 33,3 % poddało się badaniom (tj. 1165 kobiety, w tym odpowiednio: 531 i 552) i w I półroczu 2015 r. było to 1925 kobiet, z czego 29,7 % poddało się badaniom (tj. 571 kobiety, w tym odpowiednio: 280 i 245).

(dowód: akta kontroli str. 285-286)

**2.7.** Badanie dokumentacji medycznej, pod kątem umożliwienia wszystkim pacjentkom przeprowadzenia badań prenatalnych w ramach Programu<sup>26</sup>, przeprowadzone na próbie 50 pacjentek będących pod opieką Poradni Ginekologiczno-Położniczej Szpitala wykazało, że każda pacjentka będąca w ciąży młodszej niż 14 tygodni, która zgłosiła się po raz pierwszy do Poradni miała zakładaną Historię zdrowia i choroby, zawierającą kolejne karty wizyt. Wszystkie karty zawierały adnotacje o poinformowaniu przez lekarza pacjentki o możliwości

<sup>24</sup> Tj. umowy z dnia 25 stycznia 2012 r. i 24 stycznia 2013 r.

<sup>25</sup> Co wynikało z faktu, iż w dokumentacji nie było wpisanych wszystkich danych określonych w §11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. Nr 252, poz. 1697).

<sup>26</sup> Dotyczy świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii w ramach AOS.

wykonania badań prenatalnych, a także, w przypadkach uzasadnionych, adnotację o wystawieniu skierowania na takie badanie. W dokumentacji znajdował się Plan opieki przedporodowej, w którym określono zalecany zakres świadczeń profilaktycznych oraz badań diagnostycznych i konsultacji medycznych wraz z okresami ich przeprowadzenia. W Planie lekarz przyjmujący odnotowywał datę kolejnej wizyty i zaznaczał wykonanie przewidzianych badań. Kopia Planu opieki przedporodowej była – jak wyjaśniła Zastępca Dyrektora ds. leczenia – przekazywana pacjentce<sup>27</sup>. W trakcie kontroli Szpital wprowadził nowy wzór Planu opieki przedporodowej, w którym wydzielono miejsce na złożenie podpisu pacjentki potwierdzającego otrzymanie kopii takiego Planu. Podczas pierwszej wizyty (do 10 tygodnia ciąży) w zakresie świadczeń profilaktycznych przewidzianych w Planie przekazywano pacjentce informacje o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie. W zakresie badań diagnostycznych i konsultacji medycznych przewidzianych w Planie do wykonania w okresie pomiędzy 11 a 14 tygodniem ciąży zalecano pacjentce badanie ultrasonograficzne, ocenę NT i przezierność karkową z oceną ryzyka ciążowego, test podwójny (PAPP-A i beta-HCG) w kierunku wad genetycznych.

(dowód: akta kontroli, str. 350-399, 400-408)

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.

#### IV. Uwagi i wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny wynikające z ustaleń kontroli Najwyższa Izba Kontroli nie formułuje wniosków pokontrolnych.

#### V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla Dyrektora Szpitala, drugi do akt kontroli.

Zgodnie z art. 54 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>28</sup>, 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.

Warszawa, dnia            grudnia 2015 r.

Kontroler  
Witold Markiewicz  
Główny specjalista  
kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Warszawie

<sup>27</sup> W badanej próbie w kilku przypadkach na karcie Planu widniała odrębna adnotacja: otrzymałam i podpis lub było napisane imię i nazwisko pacjentki. W pozostałych przypadkach brak było potwierdzenia przekazania kopii Planu pacjentce.

<sup>28</sup> Dz.U. z 2015 r., poz.1096.