



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Departament Zdrowia

KZD.411.005.02.2015
R/15/005

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	R/15/005 – Wdrożenie i realizacja pakietu onkologicznego
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Departament Zdrowia
Kontroler	Danuta Stępkowska, gł. specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 97619 z dnia 6 listopada 2015 r. (Akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdrowie Plus” s.c. D.Jasińska, K. Sikora-Humięcka, W. Domanowska, 02-495 Warszawa, ul. Wojciechowskiego 58.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Wspólnicy Spółki Cywilnej: Danuta Jasińska, Katarzyna Sikora-Humięcka, Wanda Domanowska. (Akta kontroli str. 6)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości,¹ działalność kontrolowanej jednostki w zakresie wdrożenia i realizacji pakietu onkologicznego.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Powyższą ocenę uzasadnia prawidłowa realizacja świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (POZ) w ramach ww. pakietu.

Stwierdzone nieprawidłowości nie miały wpływu na dostęp do badań diagnostycznych i udzielanie porad przez lekarza POZ związanych z wydaniem Karty diagnostyki i leczenia onkologicznego (DiLO) i dotyczyły:

- niezamieszczenia w części analizowanych kart historii zdrowia i choroby istotnych informacji niezbędnych do oceny stanu zdrowia świadczeniobiorców, m. in. nie odnotowywano opisów profilaktycznych badań lekarskich w celu wczesnego rozpoznania chorób,
- niezapewnienia pacjentom z dniem 1 stycznia 2013 r. możliwości umawiania się drogą elektroniczną na wizyty.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

3.1. Organizacja udzielania świadczeń lekarza POZ związanych z wydaniem Karty DiLO

Opis stanu faktycznego

NZOZ „Zdrowie Plus”, działający w formie spółki cywilnej (trzech wspólników), był wpisany do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego.

¹ Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna. Jeżeli sformułowanie oceny ogólnej według proponowanej skali byłoby nadmiernie utrudnione, albo taka ocena nie dawałaby prawdziwego obrazu funkcjonowania kontrolowanej jednostki w zakresie objętym kontrolą, stosuje się ocenę opisową, bądź uzupełnia ocenę ogólną o dodatkowe objaśnienie.

W skład podmiotu wchodziły tylko komórki działalności medycznej: poradnia lekarza POZ, poradnia pielęgniarki środowiskowo-rodzinnej, poradnia położnej środowiskowo-rodzinnej i gabinet zabiegowy.

Na podstawie umowy zawartej z Mazowieckim Oddziałem Wojewódzkim NFZ na 2015 r. NZOZ „Zdrowie Plus” realizował m.in. świadczenia lekarza POZ dotyczące porad związanych z wydaniem Karty DiLO.

Rejestracja pacjentów na wizyty odbywała się osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osób trzecich. Pacjenci NZOZ „Zdrowie Plus” nie mieli możliwości umawiania się na wizyty drogą elektroniczną, co było niegodne z art. 23a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.²

Świadczenia udzielane były w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem, od poniedziałku do piątku, w godzinach od 8.00 do 18.00.

(Akta kontroli str. 3-20, 175, 223-245)

3.2. Kwalifikacje lekarzy POZ oraz struktura wiekowa osób objętych opieką lekarza POZ³

Kwalifikacje lekarzy POZ były zgodne z wymogami zawartymi w załączniku nr 1, część V, pkt 2.1. do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.⁴

Na podstawie umowy zawartej z MOW NFZ, w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, świadczeń zdrowotnych udzielało, według stanu na dzień 30 czerwca 2014 r., łącznie 10 lekarzy (6,58 etatu), z których czterech lekarzy posiadało specjalizację w zakresie medycyny rodzinnej (4 etaty), jeden w zakresie chorób wewnętrznych (1 etat), jeden w zakresie pediatrii (1 etat), czterech lekarzy nie posiadających żadnej specjalizacji (0,58 etatu).⁵ Na dzień 30 czerwca 2015 r. liczba lekarzy i ich kwalifikacje nie zmieniły się.

W latach 2014–2015 spośród pięciu lekarzy, którzy wydawali Karty DiLO trzech brało udział w szkoleniach dotyczących chorób nowotworowych.

Liczba deklaracji wyboru lekarza POZ złożona przez świadczeniobiorców do każdego lekarza POZ nie przekraczała 2.750,⁶ co było zgodne z postanowieniami § 13 zarządzenia Nr 85/2011/DSZOZ Prezesa NFZ. Wszyscy lekarze mieli na swojej liście mniej niż 2.500 świadczeniobiorców.

Najliczniejszą grupą świadczeniobiorców, którzy złożyli deklarację wyboru lekarza POZ była w styczniu i w czerwcu 2014 r. - grupa osób w wieku 20–65 lat, która stanowiła 74% złożonych deklaracji ogółem. W styczniu i czerwcu 2015 r. grupa ta, stanowiła odpowiednio: 65,1% i 64,3%.

Najliczniejszą grupą wiekową świadczeniobiorców, której udzielono porad ambulatoryjnych w styczniu i czerwcu 2014 r. i 2015 r. była grupa osób powyżej 65 lat. Udział liczby udzielonych porad ambulatoryjnych grupy świadczeniobiorców powyżej 65 lat stanowił 46,6% liczby tych porad ogółem, udzielonych w styczniu 2014 r., 47,5% w czerwcu 2014 r., 45,6% w styczniu 2015 r. i 44,8% w czerwcu 2015 r.

(Akta kontroli str. 21-23, 30-46, 183-199)

² Dz. U. z 2015 r., poz. 581 ze zm.

³ Do kontroli zagadnienia struktura wiekowa osób objętych opieką lekarza POZ wybrano miesiące styczeń i czerwiec 2014 r. i 2015 r.

⁴ Dz. U. z 2013 r., poz. 1248 ze zm.

⁵ Pracują pod nadzorem lekarza specjalisty (lekarze rezydenci).

⁶ Według danych ze stycznia i czerwca 2014 r. i 2015 r.

3.3. Wykrywalność chorób nowotworowych⁷

3.3.1. Badania diagnostyczne

NZOZ „Zdrowie Plus” nie wprowadził zasad kierowania na badania diagnostyczne, nie wyznaczał również limitów skierowań na te badania.

W ramach diagnostyki podstawowej lekarza POZ najwięcej zleceń dotyczyło badań hematologicznych, biochemicznych, immunochemicznych, badań moczu, badań kału oraz badań układu krzepnięcia.

Łączna liczba wyżej wskazanych badań wykonanych w styczniu i czerwcu 2015 r. była niższa o 0,6% od liczby tych badań wykonanych w tych samych miesiącach 2014 r.

Liczba badań radiologicznych wykonana w wybranych miesiącach 2015 r. była niższa o 13,5% od liczby tych badań, wykonanych w tych samych miesiącach 2014 r. Również liczba badań ultrasonograficznych wykonana w wybranych miesiącach 2015 r. była niższa 1,8% od liczby tych badań wykonanych w tych samych miesiącach 2014 r.

Lekarze NZOZ „Zdrowie Plus” wydali również: w styczniu 2014 r. 13 zleceń na kolonoskopię i 13 na gastrokopię; w czerwcu 2014 r. – 10 zleceń na kolonoskopię i 10 na gastrokopię; w styczniu 2015 r. – 26 zleceń na kolonoskopię i 22 na gastrokopię; w czerwcu 2015 r. – 15 zleceń na kolonoskopię i 14 na gastrokopię. Łączna liczba ww. zleceń wydanych w 2015 r. była o 67,4% wyższa od liczby zleceń wydanych w 2014 r.

W związku z pakietem onkologicznym wykaz badań diagnostycznych zleczanych przez lekarza POZ⁸ został rozszerzony m.in. o badania: na wapń zjonizowany, żelazo – całkowita zdolność wiązania (TIBC), FT3, FT4, PSA – Antygen swoisty dla stercza całkowity, USG tarczycy i przytarczyc, USG nerek, moczowodów, pęcherza moczowego, USG obwodowych węzłów chłonnych, spirometrię.

Łączna liczba tych badań (124), wykonana w dwóch miesiącach 2015 r. (styczeń, czerwiec), była wyższa o 254,3% od łącznej liczby tych badań, wykonanych w dwóch miesiącach 2014 r. (styczeń, czerwiec) – 35.

(Akta kontroli str. 47-64, 69-70)

Materiał do badań laboratoryjnych pobierano od pacjentów od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 10.00.

(Akta kontroli str. 8, 180)

3.3.2. Koszty badań diagnostycznych

Według stanu na dzień 9 grudnia 2015 r. koszty badań diagnostycznych pacjentów, którym wystawiono Karty DiLO wyniosły 1.734,30 zł.

Z tytułu wystawienia 24 Kart DiLO w okresie styczeń – listopad 2015 r., NFZ wypłacił kwotę 1.200 zł.

(Akta kontroli str. 73, 79-80)

W ramach udzielania świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej, NZOZ „Zdrowie Plus” korzystał w 2015 r. z następujących podwykonawców:

- Instytut Matki i Dziecka w Warszawie – w zakresie badań USG i RTG,
- NZOZ „HIPOKRATES” w Warszawie – w zakresie badań USG i RTG,

⁷ Do kontroli szczegółowej tego zagadnienia wybrano miesiące styczeń i czerwiec 2014 r. i 2015 r.

⁸ W zakresie określonym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2013 r., poz. 1248 ze zm.).

- Diagnostyka Sp. z o.o. w Krakowie (Oddział w Warszawie) – w zakresie badań laboratoryjnych,
- Centrum Medyczne Rafał Sp. z o.o. w Warszawie – w zakresie badań USG i RTG.

(Akta kontroli str. 47-54, 62-63, 81-93, 94-95, 241)

3.4. Wystawianie kart DiLO

Opis stanu
faktycznego

3.4.1. W 2015 r. w NZOZ „Zdrowie Plus zostało wystawionych 36 Kart DiLO. Karty DiLO były wystawiane po przeprowadzeniu badań zleczanych przez lekarza POZ lub/i po konsultacjach z lekarzem specjalistą.

Jak wynika z wyjaśnień złożonych przez trzech lekarzy kontrolowanego podmiotu⁹ aktualny wykaz badań diagnostycznych zaleczanych przez lekarza POZ jest wystarczający i nie ma potrzeby dodawania kolejnych badań do tego wykazu; według dwóch lekarzy - lekarz POZ powinien mieć możliwość skierowania pacjenta również na badanie tomografii komputerowej, co pomogłoby w diagnozowaniu chorych z podejrzeniem nowotworu.

NZOZ „Zdrowie Plus” nie dysponował informacjami, ile zostało wystawionych skierowań do lekarzy specjalistów i na leczenie szpitalne w 2014 r. w związku z podejrzeniem nowotworu, nie prowadzi rejestru wystawionych skierowań do lekarzy specjalistów. Wspólnicy spółki cywilnej NZOZ „Zdrowie Plus” wyjaśnili, że „ośrodki POZ nie mają obowiązku prowadzenia takiej statystyki”.

Rozpoznanie nowotworu złośliwego zostało potwierdzone w przypadku 23 spośród 30 Kart DiLO wystawionych do dnia 6 grudnia 2015 r. Informacje o tym lekarze uzyskali na podstawie karty informacyjnej dla lekarza POZ (3 przypadki), na podstawie informacji o zamknięciu Karty DiLO (zwrot Karty DiLO) - 1 przypadek, na podstawie informacji od pacjentów (3 przypadki).

(Akta kontroli str. 96-173, 183-199, 220-222)

3.4.2. Dokumentacja indywidualna pacjentów, którym wydano Karty DiLO

Historie zdrowia i choroby pacjentów NZOZ „Zdrowie Plus” prowadzone były w formie papierowej.

Badaniem objęto 30 kart historii zdrowia i choroby pacjentów (w tym: 11 kobiet i 19 mężczyzn), którym wystawiono Kartę DiLO.

We wszystkich kartach historii zdrowia i choroby zamieszczono informacje dotyczące badania podmiotowego, przypisanych leków, rozpoznania, wydanych skierowań na badania diagnostyczne, opisy wyników badań diagnostycznych zleczonych uprzednio pacjentowi.

W indywidualnej dokumentacji medycznej 28 pacjentów, którym wydano Kartę DiLO, podano informacje o przebytych chorobach poważnych i przewlekłych (93,3%), w 26 dokonano wpisów dotyczących pobytów szpitalnych i wykonanych zabiegów chirurgicznych (86,7%), w 25 informacje o pomiarze ciśnienia krwi (83,3%).

W żadnej indywidualnej dokumentacji medycznej kobiet, którym wystawiono Kartę DiLO (11 pacjentek), nie zamieszczono informacji o wyniku badania cytologicznego, a w przypadku 10 kobiet (90,9%) nie zamieszczono informacji o badaniu gruczołu piersiowego i/lub instruktażu samobadania piersi. W przypadku 29 pacjentów, którym wydano Kartę DiLO nie zamieszczono wpisów dotyczącym wykonania badania per rectum lub informacji o odmowie pacjenta poddania się takiemu

⁹ Wystawiających Karty DiLO.

badaniu.

W sprawie przyczyn niedokonywania i niedokumentowania badań profilaktycznych m.in. w celu wczesnego rozpoznania chorób nowotworowych, wspólnicy spółki cywilnej wyjaśnili, że lekarze POZ wykonują te badania u pacjentów z grup ryzyka, nie zawsze dokumentując te badania w kartach historii zdrowia i choroby pacjenta. Spowodowane to jest brakiem czasu wynikającym z dużej zgłaszalności się pacjentów w jednym dniu, do jednego lekarza, np. 25 osób.

(Akta kontroli str. 219)

Nie dokonywano wpisów dotyczących badań przedmiotowych podczas każdej wizyty.

Wspólnicy spółki cywilnej wyjaśnili, że badania przedmiotowe nie były wykonywane podczas każdej wizyty, ponieważ nie wymagał tego aktualny stan pacjenta. Większość wizyt była związana z diagnozowaniem pacjentów z podejrzeniem choroby nowotworowej a pacjenci ci pozostawali pod opieką swoich lekarzy od wielu lat. Ponadto niektóre wizyty ograniczały się do porad lekarskich lub porad recepturowych co nie wymagało badania przedmiotowego.

W analizowanym okresie 30 osób, którym wystawiono Karty DiLO skorzystało 313 razy z wizyt u lekarza wskazanego przez siebie w deklaracji wyboru, przy czym liczba wizyt ogółem wyniosła 429.

(Akta kontroli str. 200-218)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

Powyższe ustalenia wskazują na potrzebę intensyfikacji działań lekarzy POZ m.in. w odniesieniu do profilaktyki chorób nowotworowych, poprawy samoświadomości pacjentów, a także rzetelnego dokumentowania działań podjętych w tym zakresie. Zgodnie bowiem z pkt 4, ppkt 1) załącznika Nr 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej,¹⁰ w zakresie działań mających na celu profilaktykę chorób lekarz POZ, identyfikuje czynniki ryzyka oraz zagrożenia zdrowotne świadczeniobiorcy, a także podejmuje działania ukierunkowane na ich ograniczenie.

Ustalone
nieprawidłowości

W 27 indywidualnych dokumentacjach medycznych nie zamieszczono informacji o uczuleniach lub o ich niewystępowaniu (90,0%), w 22 kartach nie podano informacji dotyczących obciążeń dziedzicznych (73,3%), do czego zobowiązywał do czego zobowiązywał § 42 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.¹¹

Zastrzeżenia NIK budzi również fakt, że pacjenci NZOZ „Zdrowie Plus” nie mieli możliwości umawiania się na wizyty drogą elektroniczną, co było niegodne z art. 23a ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Ocena cząstkowa

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

¹⁰ Dz. U. Nr 214, poz. 1816.

¹¹ Dz. U. Nr 252, poz. 1697 ze zm.; Dz. U. z 2014 r., poz. 177 ze zm.; od 22 grudnia 2015 r. § 41 ust. 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r., poz. 2069).

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 Kontroli¹², wnosi o:

- 1) prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów w sposób prezentujący wszystkie informacje niezbędne do oceny stanu zdrowia pacjenta,
- 2) podjęcie działań zapewniających pacjentom możliwość umawiania się na wizyty drogą elektroniczną.

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 Departamentu Zdrowia Najwyższej Izby Kontroli.

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 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.

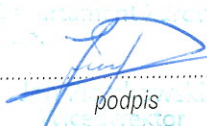
Warszawa, dnia 3 lutego 2016 r.

Kontroler


.....
podpis

Dyrektor

Departamentu Zdrowia


.....
podpis

¹² Dz.U. z 2015 r., poz. 1069.

