



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

LKA – 4101-024-02/2014

P/14/076

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Katowicach

ul. Powstańców 29, 40-039 Katowice

T +48 32 784 42 00, F +48 32 784 42 30

lka@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/14/061 – Realizacja Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniem HIV i Zwalczania ADIS w latach 2012-2013.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach.
Kontrolerzy	Jerzy Piasecki, główny specjalista k.p., upoważnienie do kontroli nr 90699 z dnia 31 lipca 2014 r. [Dowód: akta kontroli str.1-2]
Jednostka kontrolowana	Szpital Specjalistyczny w Chorzowie ¹ .
Kierownik jednostki kontrolowanej	Krzysztof Hornik, Dyrektor Szpitala ² .

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości³, realizację przez Szpital zadań Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS w latach 2012 - 2013 r.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Formułując powyższą ocenę Najwyższa Izba Kontroli uwzględniła, że w ramach realizacji Krajowego Programu w latach 2012-2013 w Szpitalu:

- wypełniano wymagania do prowadzenia leczenia zakażonych HIV i chorych na AIDS stawiane przez program zdrowotny Ministra Zdrowia pn. „*Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2012-2016*”,
- przestrzegano zaleceń Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS⁴ w zakresie diagnostyki wykonywanej u pacjentów przed rozpoczęciem leczenia antyretrowirusowego (ARV),
- prawidłowo monitorowano i wykonywano dwa razy w roku oznaczenia CD4/CD8 i wirerii HIV RNA u pacjentów już leczonych,
- prawidłowo gospodarowano otrzymanymi lekami z Krajowego Centrum ds. AIDS⁵ i przekazywano je osobom leczonym.

Stwierdzona nieprawidłowość dotyczyła niezgłaszania podejrzenia lub rozpoznania zakażenia chorobą zakaźną Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu.

¹ Zwany dalej „Szpitalem”.

² Od dnia 26 kwietnia 2007 r. Dyrektor Szpitala Specjalistycznego.

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

⁴ Dalej PTN AIDS.

⁵ Dalej Krajowe Centrum.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Działania podejmowane przez Szpital w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV (wśród ogółu społeczeństwa i wśród osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych)

Opis stanu faktycznego

W dniu 19 marca 2012 r. zawarto umowę nr 24/W/2012 pomiędzy Szpitalem a Ministrem Zdrowia działającym poprzez Krajowe Centrum na realizację programu zdrowotnego Ministra Zdrowia pt. *Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2012-2016*.

[Dowód: akta kontroli str. 3-24]

Ww. umowa nie nakładała na Szpital obowiązków związanych z m.in. z prowadzeniem edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS.

W sprawie podejmowanych przez Szpital działań w zakresie m.in. ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń HIV, zapewnienia dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki oraz aktualizowania obowiązującego stanu prawnego w zakresie HIV/AIDS, Zastępca Dyrektora Szpitala ds. medycznych wyjaśnił, że „w ośrodku ograniczenie rozprzestrzeniania się HIV w populacji realizowane było poprzez: diagnostykę osób które podejrzewają u siebie zakażenie, diagnostykę osób które miały kontakt z osobami z grupy ryzyka (partnerzy, dzieci, rodzice, osoby o wspólnym miejscu zamieszkania), testowanie osób po ekspozycjach, leczenie osób zakażonych i kontrola jego skuteczności (także z przyczyn epidemiologicznych). Dostęp do informacji realizowany jest poprzez stronę internetową, udostępnienie adresu szpitala i poradni we wszelkich informatorach urzędowych oraz organizacji pozarządowych, realizację konsultacji telefonicznych a w największym stopniu poprzez rozmowy z osobami zainteresowanymi w trakcie wizyt w poradni. Ośrodek nie występuje z inicjatywą zmian w prawie. Pracownicy naszej placówki są członkami PTN AIDS i w ramach tych działań wpływają na ewentualne zmiany prawne. Poradnia udostępnia swoją przestrzeń na informacje rozpowszechniane przez organizacje rządowe, pozarządowe np. ulotki, afisze.”

[Dowód: akta kontroli str. 25]

2. Działania podejmowane przez Szpital w zakresie wsparcia i opieki zdrowotnej dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS

Opis stanu faktycznego

1. W sprawie działań podejmowanych przez Szpital w latach 2012-2013 w zakresie wsparcia i opieki zdrowotnej dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS, Zastępca Dyrektora Szpitala ds. medycznych wyjaśnił, że „poprawa jakości życia następuje poprzez leczenie chorób oportunistycznych (większa sprawność, brak dysfunkcji sprzyja powrotowi normalnego funkcjonowania w życiu zawodowym i osobistym), skuteczność terapii w znacznym stopniu poprawia jakość funkcjonowania psychicznego pacjentów, rozmowy z najbliższymi (rodzice, partnerzy) zmniejszają strach przed nieznanym i zwiększają akceptację tych osób w życiu codziennym. Poradnia zapewnia dostęp do specjalistów (np. ginekolog, chirurg, okulista) niezależnie od NFZ. Poradnia zapewnia opiekę ginekologa dla kobiet w wieku

prokreacyjnym oraz kobiet w ciąży pomimo braku kontraktu z NFZ. Opieka nad dziećmi żyjącymi z HIV realizowana jest poprzez ośrodki centralne. Sporadycznie, logistycznie bądź konsultacyjnie, wspieramy rodziny w ramach naszej placówki.”

[Dowód: akta kontroli str. 26]

2. Szpital spełniał wymagania do prowadzenia leczenia zakażonych HIV i chorych na AIDS, stosownie do zaleceń wskazanych w Krajowym Programie zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczaniu AIDS w latach 2012-2016, bowiem posiadał:

- oddział pobytu dziennego – Poradnię diagnostyki i terapii AIDS⁶ wyposażoną w trzy gabinety lekarskie, w tym jeden z węzłem sanitarnym, pokój zabiegowy, z możliwością pobierania krwi, pozajelitowego podawania leków, opracowania materiału biologicznego, wykonywania drobnych zabiegów diagnostycznych i terapeutycznych, z węzłem sanitarnym i możliwością wykonywania badań ginekologicznych,
- własne laboratorium analityczne,
- własne pracownie (RTG, bronchoskopii, bakteriologii, rentgenodiagnostyki).

Ponadto na terenie Szpitala funkcjonował oddział obserwacyjno-zakaźny, hepatologii zakaźnej i nabytych niedoborów odporności klinicznej z 18 salami dla chorych z pełnym węzłem sanitarnym, w tym stanowisko intensywnej opieki medycznej. Istniała możliwość wykonania diagnostyki inwazyjnej, m.in. punkcji szpiku, punkcji łędźwiowej, punkcji opłucnowej, punkcji otrzewnowej, biopsji wątroby, biopsji węzłów chłonnych.

[Dowód: akta kontroli str. 27]

W Poradni ds. AIDS było zatrudnionych 11 lekarzy, którzy pracowali ponadto na oddziale obserwacyjno-zakaźnym, hepatologii zakaźnej i nabytych niedoborów odporności klinicznej, w tym trzech konsultantów: z okulistyki, chirurgii i ginekologii. W jednym przypadku lekarz był zatrudniony w Poradni ds. AIDS na pełny etat, w pozostałych od 0,1 etatu do 0,9 etatu. Ponadto zatrudniano jednego lekarza na umowę zlecenie, który przyjmował pacjentów raz w tygodniu. Wszyscy zatrudnieni lekarze posiadali m.in. trzyletnie doświadczenie w pracy z osobami żyjącymi z HIV i chorymi na AIDS. Np. Zastępca Dyrektora Szpitala ds. medycznych, pełniący równocześnie funkcję Kierownika Poradni ds. AIDS posiadał 24 letnie doświadczenie w pracy z osobami żyjącymi z HIV. W latach 2012-2013 lekarze zatrudnieni w Poradni ds. AIDS udzielili odpowiednio 6 519 i 6 429 porad.

[Dowód: akta kontroli str. 28-31]

3. Zawarta w dniu 19 marca 2012 r. umowa pomiędzy Szpitalem a Ministrem Zdrowia zobowiązywała Szpital do prowadzenia terapii antyretrowirusowej zgodnie ze standardami opracowanymi przez Polskie Towarzystwo Naukowe ADIS, m.in. poprzez podawanie leków antyretrowirusowych pacjentom zakażonym HIV i chorym na ADIS, wykonanie testu na obecność HLA B*57 nowym pacjentom, podawanie leków antyretrowirusowych osobom, które w związku z narażeniem na zakażenie HIV w wyniku eksplozji pozazawodowej wypadkowej zostały zakwalifikowane do leczenia antyretrowirusowego, podawanie dzieciom od 0-18 lat urodzonym przez matki HIV+, będącym pod opieką placówki, szczepionek. W umowie nie wskazano kwoty leczenia jednego pacjenta na miesiąc, jedynie podano, iż podstawą ustalenia wartości przekazanych leków, testów diagnostycznych, szczepionek dla dzieci

⁶ Dalej Poradnia ds. AIDS.

urodzonych przez matki zakażone HIV, jest kwota 3 500 zł jako średniomiesięczny koszt diagnostyki i terapii jednego pacjenta.

[Dowód: akta kontroli str.3-5]

W latach 2012-2013 Krajowe Centrum zapewniło na realizację przez Szpital ww. zadań środki w wysokości odpowiednio 30 996 tys. zł i 39 060 tys. zł, z czego Szpital wykorzystał odpowiednio 28 143 114,46 zł i 30 497 744,95 zł, tj. 90,7% i 78,1 % środków.

[Dowód: akta kontroli str.32]

Dyrektor Szpitala wyjaśnił, że *„różnica w wykorzystaniu przyznanych środków finansowych na leki wynikała ze stosownych (tańszych niż średnia) schematów terapeutycznych.”*

[Dowód: akta kontroli str. 33]

Ww. umowa zawierała zapisy dotyczące naliczenia kar umownych w przypadku nie złożenia w terminie przez Szpital do 20 stycznia roku 2013, 2014, 2015, 2016 i 2017 zbiorczego raportu z wykonania umowy, w wysokości 0,2% wartości leków otrzymanych przez szpital w okresie rozliczeniowym. Ponadto zawarto w niej zapis, w którym Szpital oświadczył, że *„w przypadku stwierdzenia wykorzystania przekazanych mu leków niezgodnie z przeznaczeniem lub w inny, niż określony w niniejszej umowie sposób, zobowiązuje się do zwrotu na rachunek Zleceniodawcy kwoty stanowiącej równowartość finansową poniesionych przez Zleceniodawcę kosztów ich zakupu (wg cen zakupu), w terminie 7 dni od dnia otrzymania wezwania do jej zwrotu, wraz z odsetkami ustawowymi za każdy dzień zwłoki w razie uchybienia temu terminowi płatności”.*

[Dowód: akta kontroli str. 8]

4. Szpital przestrzegał zaleceń PTN AIDS w zakresie diagnostyki wykonywanej u pacjentów przed rozpoczęciem leczenia ARV (oznaczenie CD4/CD8, poziom wirerii HIV RNA, HLA B*57, tropizm CCR5 i lekooporność na leki ARV) i zgodności podjętej terapii z zaleceniami lekarza.

Analiza dokumentacji 30 nowych pacjentów zakwalifikowanych do leczenia potwierdziła, iż we wszystkich przypadkach zlecono i wykonano badanie CD4/CD8 i poziomu wirerii HIV RNA, przed podjęciem leczenia ARV. Badania HLA B*57, tropizmu CCR5 i lekooporności były wykonywane o ile były ku temu wskazania medyczne, bowiem jak wyjaśnił Zastępca Dyrektora Szpitala ds. medycznych *„uzależnione jest to od leków, jakie będą przeznaczone dla danego pacjenta”.*

[Dowód: akta kontroli str. 26, 34-35]

5. Szpital przestrzegał zaleceń PTN AIDS w zakresie monitorowania prowadzonej terapii ARV. Analiza dokumentacji 30 pacjentów, wykazała, że dwukrotnie dokonywano oznaczenia CD4/CD8 i wirerii HIV RNA i zgodności prowadzonej terapii z zaleceniami lekarza.

[Dowód: akta kontroli str. 35-36]

6. Analiza dokumentacji związanej z dystrybucją leków ARV wykazała m.in., że Szpital przestrzegał zasad dotyczących dystrybucji leków ARV. W latach 2012-2013 skierowano do Krajowego Centrum odpowiednio 18 i 17 zamówień na leki.

[Dowód: akta kontroli str.41-43]

Natomiast dostawy leków zrealizowano na podstawie odpowiednio 119 i 109 protokołów zdawczo odbiorczych, które we wszystkich przypadkach były podpisane przez stronę przekazującą oraz stronę przyjmującą - kierownika apteki szpitalnej.

[Dowód: akta kontroli str. 44-49]

Analiza dokumentacji związanej z przekazywaniem leków pacjentom (40 wybranych pacjentów, w tym 20 nowoprzyjętych i 20 z kontynuacją leczenia), wykazała, że we wszystkich przypadkach przekazane leki zostały zaordynowane przez lekarza prowadzącego oraz zostały przekazane pacjentom za pokwitowaniem (poprzez złożenie podpisu na odwrocie recepty).

[Dowód: akta kontroli str. 36-40]

W badanym okresie Szpital dokonał zwrotu leków do Krajowego Centrum na wartość odpowiednio 53 447,44 zł i 8 747 zł (dwa razy w 2012 r. i dwa razy w 2013 r.). Przyczyną zwrotu był zbliżający się termin upływu ich ważności.

[Dowód: akta kontroli str.50-53]

7. W badanym okresie na oddziałach szpitalnych odnotowano odpowiednio 41 i 42 przypadki zakażeń HIV/zachorowań na AIDS, przy czym Szpital przestrzegając postanowień art. 41 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi⁷ przekazywał stosowne zgłoszenia do Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego. W związku z zachorowaniem na AIDS w latach 2012-2013 zmarło odpowiednio 12 i 8 pacjentów leczonych na oddziałach Szpitala.

[Dowód: akta kontroli str.54-56]

W Poradni ds. AIDS w 2012 r. leczyło się 744 osób żyjących z wirusem HIV (z czego 75 nowozakażonych), zmarło 18 pacjentów poradni, a leczenie przerwało 50. W 2013 r. leczyło się 839 osób żyjących z wirusem HIV (z czego 85 nowozakażonych), zmarło 13 pacjentów, a leczenie przerwało 16.

[Dowód: akta kontroli str.55, 68, 74]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następującą nieprawidłowość:

W żadnym z ww. 160 nowych przypadków zakażeń HIV odnotowanych w Poradni ds. AIDS lekarze nie dokonali stosownego zgłoszenia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia, choroby zakaźnej, pomimo obowiązku wynikającego z art. 27 ust.1 pkt 1 ustawy o zakażeniach.

W trakcie kontroli NIK Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Chorzowie potwierdził brak przesłania stosownych zawiadomień z Poradni ds. AIDS i za nieprzekazanie tych zawiadomień wymierzył jednej osobie karę grzywny.

[Dowód: akta kontroli str.57-62]

Jak wyjaśnił Zastępca Dyrektora Szpitala ds. medycznych - Kierownik Poradni ds. AIDS, w zakresie dokonywania zgłoszeń zakładano, że lekarze nie muszą tego czynić dodatkowo skoro wcześniej zrobiło to laboratorium.

[Dowód: akta kontroli str.26]

W ocenie NIK, powyższe wyjaśnienie nie usprawiedliwia stwierdzonej nieprawidłowości. Kierownik Poradni ds. AIDS jako przełożony zatrudnionych

⁷ Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm., zwana dalej „ustawą o zakażeniach”.

lekarzy - miał możliwość wyegzekwowania od podwładnych spełnienia wymagania określonego w ustawie o zakażeniach.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonej nieprawidłowości, działalność jednostki w zbadanym zakresie.

3. Działania w zakresie monitoringu Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS

Opis stanu faktycznego

W latach 2012-2013 Szpital, stosownie do wymogów zawartych w umowie związanej z realizacją programu pt. Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z HIV w Polsce na lata 2012-2016, wywiązał się z obowiązku przedłożenia rozliczeń z realizacji umowy, tj. przysyłał do Krajowego Centrum kwartalne i roczne raporty z prowadzonego leczenia antyretrowirusowego. Wykazano w nich m.in. liczbę nowych pacjentów wprowadzonych do terapii (odpowiednio 90 i 108) oraz liczbę wykonanych oznaczeń CD4 (odpowiednio 1517 i 1536).

[Dowód: akta kontroli str.63-74]

Uwagi dotyczące badanej działalności

NIK zwraca uwagę na konieczność przestrzegania obowiązków wynikających z § pkt 2 umowy o realizację programu zdrowotnego pt. Leczenie antyretrowirusowe (...). W toku kontroli ustalono, że Szpital przekazał do Krajowego Centrum kwartalne raporty zbiorcze z prowadzonego leczenia za I kw. 2012 r. i I kw. 2013 r. z opóźnieniem wynoszącym odpowiednio trzy i jeden dzień.

[Dowód: akta kontroli str. 75-76]

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonej nieprawidłowości, działalność 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 Kontroli⁸, wnosi o **zgłaszanie każdego podejrzenia lub rozpoznania zachorowania na chorobę zakaźną, w tym HIV, Państwowemu Powiatowemu Inspektorowi Sanitarnemu.**

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 Katowicach.

⁸ Dz. U. z 2012 r., poz.82 ze zm.

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 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.

Katowice, dnia 24 października 2014 r.

**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach**

**Kontroler
Jerzy Piasecki
Gł. specjalista kontroli państwowej**

.....