



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

LKI – 4101-014-01/2014

P/14/076

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Kielcach

al. Tysiąclecia Państwa Polskiego 4, 25-520 Kielce

T +48 41 249 91 00, F +48 41 249 91 05

lki@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

<i>Numer i tytuł kontroli</i>	P/14/076 – Realizacja Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS w latach 2012 – 2013.
<i>Okres objęty kontrolą</i>	Lata 2012 – 2013. W uzasadnionych przypadkach dopuszczone było dokonanie ustaleń obejmujących wcześniejszy okres, jeżeli miały one bezpośredni związek z przedmiotem kontroli, jak również dotyczących stanu aktualnego dla czasu przeprowadzania czynności kontrolnych.
<i>Jednostka przeprowadzająca kontrolę</i>	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Kielcach.
<i>Kontroler</i>	Violetta Nowak, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 90224 z dnia 29 lipca 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
<i>Jednostka kontrolowana</i>	Stowarzyszenie „Nadzieja Rodzinie”, ul. Karczówkowska 36, 25-711 Kielce (dalej: Stowarzyszenie), prowadzące Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny (dalej: PKD) pod tym samym adresem.
<i>Kierownik jednostki kontrolowanej</i>	ks. Andrzej Drapała Prezes Zarządu Stowarzyszenia „Nadzieja Rodzinie” (dalej: Prezes Stowarzyszenia) (dowód: akta kontroli str. 3-7)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna	Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonej nieprawidłowości ¹ , realizację przez Stowarzyszenie działań w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz monitoringu wykonania zadania publicznego w ramach Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS w latach 2012–2013.
Uzasadnienie oceny ogólnej	Stowarzyszenie podejmowało działania związane z zapewnieniem wszystkim zainteresowanym dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS. Działania promocyjne i informacyjne kierowano zarówno do ogółu społeczeństwa, jak i do osób z grup ryzyka. Stowarzyszenie prowadzące PKD spełniało wymogi określone w art. 17 – 19 oraz w art. 22 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej², a także w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu prowadzącego działalność leczniczą³. W badanym okresie Stowarzyszenie podejmowało skuteczne działania w celu zwiększenia pierwotnie przyznanych środków na badania, co pozwoliło na wykonanie badań w kierunku zakażenia HIV w 2012 r. 675 osobom, a w 2013 r. – 404. Stowarzyszenie terminowo przekazywało wymagane sprawozdania do Krajowego Centrum do spraw AIDS. W działalności kontrolowanej jednostki stwierdzono nieprawidłowość, polegającą na informowaniu potencjalnych klientów, iż w trakcie jednego dyżuru PKD może wykonać tylko siedem testów bezpłatnych, przy czym istnieje możliwość wykonania testu za częściową opłatą. Mimo że odpłatne badania wykonała niewielka liczba osób, upowszechnienie informacji o ewentualnej odpłatności było niezgodne z umową zawartą z Krajowym Centrum do spraw AIDS i mogło skutkować ograniczeniem (w indywidualnych przypadkach) dostępu do bezpłatnego testowania w kierunku HIV.

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

² Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz. 654 ze zm.

³ Dz. U. z 2012 r., poz. 739.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Realizacja przez Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny działań w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV

Opis stanu
faktycznego

1. W latach 2012 – 2013 Stowarzyszenie prowadziło PKD, realizując zadanie publiczne pn. *Punkt Konsultacyjno-Diagnostyczny, wykonujący badania wykrywające zakażenia HIV anonimowo i bezpłatnie, połączone z poradnictwem przed i po teście*, na podstawie zawartej z Ministrem Zdrowia, działającym przez Krajowe Centrum do spraw AIDS (dalej: Krajowe Centrum), umowy nr 12/282/12-14 z dnia 2 stycznia 2012 r. (dalej: umowa z Krajowym Centrum)⁴. Funkcję koordynatora PKD pełniła w badanym okresie Edyta Laurman-Jarząbek.

Zgodnie z § 1 ww. umowy, szczegóły realizacji zadania, w tym harmonogram działań, zostały szczegółowo określone w ofercie złożonej przez Stowarzyszenie i obejmowały następujące działania:

- promocję, polegającą na przekazywaniu ulotek, umieszczaniu informacji w mediach oraz na stronie internetowej Stowarzyszenia,
- prowadzenie w ciągu całego roku profesjonalnego poradnictwa, skierowanego do osób zgłaszających się do PKD, udzielanego przez doradców w ramach pełnionych dyżurów,
- wykonywanie anonimowych i bezpłatnych badań, wykrywających zakażenia HIV, oferowanych osobom o ryzykowanych zachowaniach.

W badanym okresie w PKD zrealizowano zaplanowane działania promocyjne. W ramach działań skierowanych do ogółu społeczeństwa, ukazały się w prasie lokalnej trzy artykuły⁵, a na stronie internetowej Stowarzyszenia dostępne były informacje związane z profilaktyką zakażenia HIV i AIDS. Jak wyjaśnił Prezes Stowarzyszenia, w PKD rozdawano ulotki i broszury otrzymane z Krajowego Centrum ds. AIDS, a doradcy, będący pracownikami uczelni wyższych w ramach swojej pracy prowadzili zajęcia ze studentami na temat profilaktyki HIV i AIDS. W 2013 r. Stowarzyszenie uzyskało dodatkowe środki finansowe pochodzące z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego⁶ na realizację działań profilaktyki zakażeń HIV. W ramach tych środków zrealizowano w PKD między innymi wakacyjny program edukacyjno-profilaktyczny z zakresu HIV/AIDS, w którym wzięło udział 87 osób.

(dowód: akta kontroli str. 7-99)

W załączniku 2a i 2b do umowy z Krajowym Centrum został określony planowany na 2012 i 2013 r. poziom realizacji zadań PKD, związanych z udzielaniem poradnictwa i wykonywaniem badań w kierunku HIV tj. dla każdego roku:

- liczba godzin dyżurów doradców – 297 godzin;
- liczba wykonanych testów przesiewowych wykrywających zakażenia HIV – 400 testów;
- liczba godzin pracy personelu medycznego pobierającego materiał do badań – 297 godzin.

W ww. umowie określono także planowany koszt wykonania jednego testu – 16 zł w 2012 r. i 17 zł w 2013 r. (17 zł także w 2014 r.)

W badanym okresie Stowarzyszenie złożyło do Krajowego Centrum trzy wnioski o zwiększenie środków na wykonywanie testów. Wnioski te motywowano dużym zainteresowaniem badaniami (większym, niż planowano przy składaniu oferty na realizację zadania) i niemożnością sfinansowania wykonania testów wszystkim zgłaszającym się do PKD. W 2012 r. wnioskowano o dodatkowe środki na wykonanie 360 testów (5.760 zł), a uzyskano je na 300 testów (4.800 zł). W 2013 r. uzyskano dodatkowe środki we wnioskowanej przez Stowarzyszenie wysokości, pozwalającej na wykonanie 60 testów

⁴ Do umowy tej wprowadzono zmiany na podstawie aneksu nr 1 z dnia 1 lutego 2012 r., aneksu nr 2 z dnia 13 marca 2012 r., aneksu nr 3 z dnia 20 czerwca 2012 r., aneksu nr 4 z dnia 27 czerwca 2013 r. oraz aneksu nr 5 z dnia 7 października 2013 r.

⁵ Artykuły w „Echu Dnia”: z 12 grudnia 2013 r. „AIDS może zdarzyć się niemal każdemu”, z 1 grudnia 2012 r. „1 grudnia obchodzimy Światowy Dzień AIDS. Zrób test na HIV”, z 6 czerwca 2012 r. „Akcja na Euro 2012. Graj fair, używaj prezerwatyw”.

⁶ Na podstawie umowy nr 8/PZ/2013 z dnia 15 kwietnia 2013 r. o wsparcie zadania publicznego pod nazwą „Wspieranie działalności punktów informacyjno-konsultacyjnych dla osób z grup ryzyka oraz żyjących z HIV/AIDS i ich bliskich, a także prowadzenie zajęć edukacyjnych wśród młodzieży uczącej się na temat zachowań ryzykownych dróg przenoszenia wirusa HIV”.

(1.020 zł). Ponadto, w związku z uzyskaniem w 2013 r. dofinansowania z Urzędu Marszałkowskiego Województwa Świętokrzyskiego do kosztów poradnictwa, Stowarzyszenie uzyskało zgodę na przesunięcie kwoty 3.050 zł z pozycji „wynagrodzenie doradców” na pozycję „wykonanie testów”, co pozwoliło na sfinansowanie wykonania dodatkowych testów. Uzyskane środki pozwoliły na wykonanie w 2012 r. 700 testów (o 75% więcej, niż początkowo planowano), a w 2013 r. – 639 testów (o 60% więcej).

W 2012 r. badania wykonano 675 osobom, w tym 157 badań kobietom w ciąży (23% wszystkich wykonanych badań)⁷, a 113 osób skorzystało z poradnictwa, ale nie zlecono im wykonania testu. W 2012 r. wykryto zakażenie HIV u jednej osoby. W 2013 r. wykonano badania 404 osobom, w tym 46 kobietom w ciąży (11% wszystkich wykonanych badań), 113 osób po rozmowie z doradcą nie zostało skierowanych na test. W 2013 r. wykryto zakażenie HIV u dwóch osób.

Doradcy i personel medyczny zrealizowali zaplanowane godziny pracy.

(dowód: akta kontroli str. 60, 69, 81-134)

W badanym okresie, na mocy § 4 ust 2 umowy z Krajowym Centrum, Stowarzyszenie zleciło wykonywanie testów przesiewowych w kierunku HIV⁸ NZOZ Laboratorium Analityki Medycznej Kielce M.S. Dziurzyńscy s.c. (dalej: laboratorium). Według zawartej z laboratorium umowy, Stowarzyszenie zobowiązywało się do pokrywania kosztów wykonanych testów, na podstawie rachunków/faktur oraz załączonych do nich specyfikacji, zawierających wykazy przebadanych pacjentów oraz rodzaj wykonanych usług. Umowa ta nie obejmowała kosztów dodatkowych działań realizowanych w badanym okresie w związku z wykonywaniem badań diagnostycznych, tj. „kalibracji i kontroli urządzeń diagnostycznych” oraz przesyłania do Warszawy materiału do badania testami potwierdzenia⁹. W latach 2012 – 2013 Stowarzyszenie wydatkowało 768 zł za wykonanie przez laboratorium 48 badań opisanych w rachunkach/fakturach¹⁰ jako „badania”, zaś w specyfikacji jako „transport”. Jak wyjaśnił Prezes Stowarzyszenia, ww. wypłaty wynikały z ustnych ustaleń koordynatora z laboratorium i dotyczyły sfinansowania wysyłki pobranego w PKD materiału od pacjentów, dla których test przesiewowy dał wynik pozytywny. *Przeoczeniem było niewpisanie do umowy z Laboratorium kosztów transportu dodatkich badań przesiewowych (co jest niezbędne do pełnej diagnostyki w kierunku HIV) do Laboratorium Referencyjnego do Warszawy (...), czego pokryciem miała być dodatkowa ilość wykonania testów 24 badania (2012) i 24 (2013). Przedstawiona oferta i w konsekwencji zapisy umowy z Krajowym Centrum ds. AIDS nie przewidywały środków na pokrycie kosztów transportu. W związku z tym omawiane koszty są zawarte w prezentowanych fakturach.*

W badanym okresie Stowarzyszenie zapłaciło laboratorium także za wykonanie 225 badań opisanych w załącznikach do rachunków/faktur jako „kalibracja i kontrola”. Prezes Stowarzyszenia wyjaśnił, że *kalibracja i kontrola jest całością testu diagnostycznego w kierunku HIV (jednak w procesie diagnostycznym na kontrole i kalibrację może zostać zużytych 2-3 testy, stąd różnice w ilości pacjentów a ilości testów zapłaconych), jednak przeoczono ten zapis w umowie z Laboratorium, ponieważ zapisy umowy traktują całościowo wykonanie testów, bez rozbijania na poszczególne części składowe.*

W 2012 r. laboratorium przyjęło do użytkowania od dystrybutora¹¹ testów przesiewowych w kierunku zakażenia HIV 13 opakowań testów (780 testów), a w 2013 r. 16 opakowań (960 testów). Testy te były wykorzystywane na bieżąco, ostatnia niewykorzystana partia w 2013 r. miała termin ważności, pozwalający na wykorzystanie ich w 2014 r. W badanym okresie nie zwracano Krajowemu Centrum testów z powodu ich niewykorzystania.

(dowód: akta kontroli str. 135-223, 374-377, 400-409)

⁷ Zalecenie wykonanie badania w kierunku HIV w okresie ciąży zawierają standardy postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem, określone w załączniku do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie tych standardów (Dz. U. z 2012 r., poz. 1100).

⁸ Badania VIDAS HIV DUO ULTRA w jednostkowej cenie 16 zł, zgodnie z załączonym do umowy cennikiem.

⁹ W przypadku dodatniego wyniku w teście przesiewowym laboratorium współpracujące z PKD zobowiązane było przekazać próbę krwi do laboratorium wykonującego testy potwierdzenia, wypełniając przy tym zalecenie wykonania testu w kierunku HIV. W #4 ww. umowy z laboratorium określono tylko, że materiał w wynikami wątpliwymi i dodatnimi zostanie przekazany w celu weryfikacji do Centralnego Laboratorium Analitycznego w Warszawie. Koszty badań testami potwierdzenia pokrywało Krajowe Centrum.

¹⁰ Faktury 93/04/2012 z 30 kwietnia 2012 r., 78/05/2012 z 31 maja 2012 r., 72/02/2013 z 28 lutego 2013 r., 6/06/2013 z 30 czerwca 2013 r., 32/08/2013 z 31 sierpnia 2013 r., 26/10/2013 z 31 października 2013 r.

¹¹ BioMerieux Polska.

W badanym okresie Stowarzyszenie oferowało pacjentom wykonanie dodatkowych badań płatnych z materiału pobranego do wykonania testów przesiewowych w kierunku HIV¹². Laboratorium przekazywało do PKD specyfikację ww. dodatkowych badań (pacjent był w nich identyfikowany z imienia i nazwiska) razem z wynikami badań w kierunku zakażenia HIV (gdzie pacjent był anonimowy, a jego próbkę oznakowano kodem). W efekcie, dokumentacja ww. wyników pozwalała na zidentyfikowanie „anonimowych” pacjentów wykonujących test w kierunku HIV. W 2012 r. sytuacja taka dotyczyła pięciu badań (1% badań wykonanych w tym roku). Ponadto wykonywanie badań płatnych było związane z wydaniem imiennych dowodów wpłaty za ww. badania. Jak wyjaśnił Prezes Stowarzyszenia, wskazanie w dokumentach badania ww. imion i nazwisk pacjentów było przeoczeniem laboratorium. *Pracownica laboratorium pełniąca dyżury w okresie urlopowym, nieopacznie połączyła nasze anonimowe i zakodowane skierowanie na badanie ze skierowaniem z laboratorium. Sytuacja ta została zauważona przez koordynatora punktu i po interwencji nie miała ona ponownie miejsca. Wydawanie klientom/pacjentom imiennych dowodów wpłat, mogło powodować pewien dysonans w odczuwaniu anonimowości (...), niemniej jest to wymóg konieczny do prowadzenia dokumentacji księgowo-finansowej. Pielęgniarka wypisuje zlecenie na badanie płatne na druku laboratoryjnym (WR, HBV, HCV) oraz wydaje wyniki, które znajdują się w odrębnych kopertach. Dla doradcy pacjent pozostaje wciąż anonimowy.*

Stowarzyszenie, prowadzące PKD informowało zgłaszających się na badania pacjentów: *W związku z ograniczeniami finansowymi w trakcie jednego dyżuru możemy wykonać 7 testów bezpłatnych. Jednocześnie informujemy, iż istnieje możliwość wykonania testu za częściową opłatą. W latach 2012-2013 wykonano pięć badań w kierunku zakażenia HIV, za które pacjenci wnosili opłaty. W trakcie kontroli ww. ogłoszenie zostało usunięte.*

(dowód: akta kontroli str. 134, 224-251, 348)

2. Stowarzyszenie prowadzące PKD spełniało wymagania ogólnoprzestrzenne, sanitarne, instalacyjne i kadrowe, odpowiadające rodzajowi wykonywanej działalności, określone w art. 17-19 oraz w art. 22 ustawy o działalności leczniczej, a także w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu prowadzącego działalność leczniczą. Spełnione zostały także wymagania dotyczące warunków lokalowo-technicznych i kwalifikacji pracowników PKD, określone w *Standardach wymaganych dla PKD* (dalej: standardy wymagań), stanowiących załącznik nr 5 do umowy z Krajowym Centrum.

W badanym okresie PKD mieścił się na I piętrze budynku. Wejście do tego budynku było wyposażone w podjazd dla osób niepełnosprawnych, jednakże w środku nie było windy ani innych rozwiązań, ułatwiających niepełnosprawnym ruchowo pokonanie schodów. Koordynator PKD Edyta Laurman-Jarząbek wyjaśniła, że pacjenci tacy nie zgłaszali się dotychczas do PKD i w związku z tym nie wypracowano procedur ich przyjmowania.

W budynku umieszczono tablice informujące o lokalizacji i czasie pracy PKD, zgodnie z umową z Krajowym Centrum. Natomiast na drzwiach gabinetu doradcy (pokój nr 10) znajdowała się informacja, iż znajduje się tam *Punkt HIV czynny w dniach (...)*. Koordynator PKD Edyta Laurman-Jarząbek wyjaśniła, że umieszczenie informacji o lokalizacji w PKD „punktu HIV” wynikało z przeoczenia. W trakcie kontroli usunięto ww. informację.

W badanym okresie Stowarzyszenie zawarło umowy ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej (obowiązkowego i dobrowolnego), wymagane rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą¹³.

W pracę PKD zaangażowane były w badanym okresie cztery osoby pełniące funkcje doradców, o kwalifikacjach wymaganych w standardach wymagań, posiadające certyfikaty wydane przez Krajowe Centrum. W PKD zatrudniono także dyplomowaną pielęgniarkę oraz pracownika administracyjno-księgowego. W opinii koordynatora PKD Pani Edyty Laurman-Jarząbek liczba osób zaangażowanych w pracę PKD była wystarczająca.

(dowód: akta kontroli str. 252-313)

¹² W PKD oferowano badania płatne w zakresie: WR, przeciwciał HCV IgG, antygen HBS i przeciwciał HBs.

¹³ Dz. U. z 2011 r. Nr 293, poz. 1729.

3. Standardy wymagań określały, że zalecenie wykonania badania wykrywającego zakażenia HIV i wydanie pacjentowi wyniku powinno być zawsze połączone z poradnictwem okołotestowym, a doradcy zostali zobowiązani do prowadzenia jednolitej dla wszystkich PKD dokumentacji w zakresie poradnictwa i wykonanych badań.

Jak wyjaśniła Edyta Laurman-Jarząbek, rozmowa okołotestowa w PKD w Kielcach trwała najczęściej od 10 do 20 minut, krótsze rozmowy odbywano w przypadku zgłoszenia się kobiet w ciąży, chociaż im także przedstawiano specyfikę zdrowotną choroby i badania. Po wejściu do pokoju doradcy przeprowadzona była poufna rozmowa z klientem o powodach, dla których chce wykonać test. Zadaniem rozmowy było także zmniejszenie napięcia towarzyszącego decyzji o wykonaniu testu. Wspólnie analizowano ryzyko narażenia na zakażenie HIV, określany był czas, jaki upłynął od ryzykownego zdarzenia i możliwość wykrycia przez test zakażenia. Aby móc całkowicie wykluczyć zakażenie, musi upłynąć 12 tygodni od ostatniego ryzykownego kontaktu. Z pacjentem, przed wykonaniem przez niego testu, rozmawiano o ewentualnych konsekwencjach wyniku dodatniego. Potwierdzenie zakażenia HIV następuje dopiero po wykonaniu testu potwierdzenia. Doradca omawia możliwości zmniejszenia, bądź też wyeliminowania ryzyka zakażenia w przyszłości, ponieważ nawet regularne testowanie nie jest profilaktyką. Nawet jeśli pacjent nie poda informacji, o które pyta, zgodnie z ankietą doradca, jeśli w ocenie doradcy zachowanie klienta było ryzykowne zawsze zleca się test. Po zakończeniu rozmowy doradca przekazuje klientowi losowy numer identyfikacyjny, który będzie oznaczał: ankietę oraz próbkę krwi. Klient uzyskuje ww. numer, dzięki któremu będzie mógł odebrać wynik. Dodatkowo pacjent może podać hasło, które będzie widniało na jego wyniku testu. Po rozmowie doradca wypełnia zalecenie badania w kierunku HIV, które jest oznaczane numerem identyfikacyjnym i klient przechodzi do pomieszczenia obok, gdzie pobierana jest krew. Klient może odebrać wynik tylko osobiście w godzinach pracy PKD od doradcy. Podczas wydawania wyniku przeprowadzana jest rozmowa o tym, co ten wynik oznacza. Omawiane są zasady unikania lub zmniejszenia ryzyka zakażenia w przyszłości.

Na podstawie badania 55¹⁴ indywidualnych ankiet, wypełnianych przez doradców w trakcie poradnictwa udzielanego pacjentom PKD ustalono, że analizowani pacjenci PKD zostali objęci anonimowymi badaniami połączonymi z poradnictwem udzielonym przed i po wykonaniu testu, a prawie wszystkie ankietę zostały wypełnione w sposób kompletny. Szczegółowa analiza zapisów ww. ankiet wskazywała, że:

- w 52 przypadkach w ankietach umieszczono wszystkie informacje, pozwalające na określenie podstawowych danych epidemiologicznych pacjenta, w dwóch przypadkach nie zaznaczono płci pacjenta, a w jednym jego miejsca zamieszkania;
- w 53 przypadkach ankiety zawierały wszystkie informacje dotyczące identyfikacji czynników ryzyka, w dwóch ankietach zabrakło części informacji (w przypadku tej grupy zagadnień pacjent nie musiał odpowiadać na wszystkie pytania);
- 47 ankiet zawierało kompletny opis czynników ryzyka, w jednym przypadku doradca nie określił w kwestionariuszu przyczyny skierowania pacjenta na badanie, a w siedmiu przypadkach nie zaznaczono informacji dotyczącej czynników mogących zafałszować wynik;
- w 17 przypadkach badanie dotyczyło kobiet w ciąży i wszystkie te ankietę zawierały informację o stanie zaawansowania ciąży pacjentek;
- w 52 przypadkach doradca wypełnił pole dotyczące decyzji o powtórzeniu testu (tylko w jednym przypadku rekomendował powtórzenie);
- 17 pacjentów z badanej grupy odebrało wyniki badań i w każdym przypadku fakt ten odnotowano w kwestionariuszu wraz z datą odbioru i podpisem doradcy (wyniki pozostałych badań nie zostały odebrane do zakończenia czynności kontrolnych).

Jak wyjaśniła Edyta Laurman-Jarząbek, braki w ww. dokumentacji dotyczące niewypełnienia pól opisujących płeć pacjenta, przyczyny skierowania na test oraz wykazu czynników mogących zafałszować wynik oraz decyzji o konieczności powtórzenia testu wynikały z przeoczenia doradcy, który prowadził poradnictwo.

(dowód: akta kontroli str. 315-334)

¹⁴ Wylosowanych z dostępnej w PKD dokumentacji klientów, którzy zgłosili się na badania w 2014 r. – 50 klientów oraz pięciu ankiet z lat 2012-2013.

4. Od 1 stycznia 2012 r. do końca lipca 2014 r. u sześciu osób podejrzenie zakażenia HIV, wykryte w wyniku badań wykonanych w PKD, zostało potwierdzone testami w Centralnym Laboratorium Analitycznym w Warszawie. Jak wyjaśniła Edyta Laurman-Jarząbek, wyniki testu potwierdzającego były przesyłane pocztą poleconą bezpośrednio do koordynatora, w odrębnej kopercie, zawierającej wynik badania wraz z kodem klienta. *Jeśli był to wynik pozytywny jesteśmy zobowiązani zgodnie ze Standardami PKD w trakcie wizyty, dokonać „odkodowania” danych klienta, pod warunkiem uzyskania jego zgody na ujawnienie danych osobowych. (...) Odkodowanie danych odbywa się na drukach (...), które mają formę skierowania. Po wypełnieniu ww. druk był przekazywany klientowi w celu przedłożenia w Poradni i nie zostawał w PKD.*

W trakcie kontroli NIK miał miejsce jeden przypadek, w którym badania w PKD oraz Centralnym Laboratorium Analitycznym potwierdziły podejrzenie zakażenia HIV. Sposób postępowania w tej sytuacji był zgodny z treścią wyżej przytoczonych wyjaśnień.

(dowód: akta kontroli str. 335-347)

W 2012 r. zostało potwierdzone podejrzenie zakażenia u jednego pacjenta PKD (dane tego pacjenta nie zostały w PKD odkodowane, gdyż pacjent nie zgłosił się po wynik), a w 2013 r. u trzech osób (które wyraziły zgodę na odkodowanie danych osobowych). PKD nie miało obowiązku zgłaszać ww. zakażeń państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu, gdyż zgodnie z art. 27 ust. 1 i 2 oraz 29 ust. 1 ustawy o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi¹⁵, do zgłoszenia zobowiązani są lekarz, felczer lub kierownik szpitala podejrzewający lub rozpoznający zakażenie HIV oraz kierownik laboratorium wykonującego badania w kierunku biologicznych czynników chorobotwórczych. W 2013 r. powiatowym inspektorom sanitarnym w województwie świętokrzyskim¹⁶ zgłoszono przypadki zakażenia HIV u 15 osób. Zgłoszeń dokonały placówki laboratoryjno-diagnostyczne z Wrocławia, Krakowa i Warszawy, w tym trzech zgłoszeń dokonało Centralne Laboratorium Analityczne w Warszawie, które wykonywało testy potwierdzenia na potrzeby prowadzonego przez Stowarzyszenie PKD.

(dowód: akta kontroli str. 381-386)

Ustalone
nieprawidłowości

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

W latach 2012-2013 Stowarzyszenie informowało pacjentów PKD o ograniczeniu liczby wykonywanych badań bezpłatnych do siedmiu w trakcie jednego dyżuru oraz proponowało pozostałym pacjentom wykonywanie badań za częściową odpłatnością. Działanie to było niezgodne z § 4 ust 1 pkt 1 umowy z Krajowym Centrum, stanowiącym, że w PKD wykonywane są badania w kierunku HIV anonimowo i bezpłatnie wszystkim osobom o ryzykownych zachowaniach, które zgłoszą się do PKD. W badanym okresie wykonano pięć badań, za które pacjenci ponieśli opłatę. Prezes Stowarzyszenia wyjaśnił m.in.: *w połowie 2012 roku (...) po przeliczeniu pozostałej do końca roku kwoty z dotacji koordynator uznał, iż można w trakcie jednego dyżuru wykonać jedynie 7 bezpłatnych testów. W związku z tym koordynator podjął decyzję o możliwości zaproponowania pacjentom wykonania testu jedynie za koszt pracy laboratorium. (...) Mimo proponowania wykonywania testu za częściową opłatą nie odmawiano klientom PKD profesjonalnego poradnictwa przed i po teście.*

Z uwagi na usunięcie nieprawidłowości w trakcie kontroli, NIK odstępuje od formułowania wniosku pokontrolnego.

(dowód: akta kontroli str. 134, 224-251, 348, 374-377)

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zauważa, że badania w kierunku zakażenia HIV oferowane w PKD mogły nie być dostępne dla wszystkich potencjalnych pacjentów, gdyż Stowarzyszenie nie podjęło działań w celu likwidacji barier architektonicznych, utrudniających dostęp do PKD osobom niepełnosprawnym ruchowo, nie przyjęto także innych rozwiązań mających na celu ułatwienie tego dostępu.

¹⁵ Dz. U. z 2013 r., poz. 947 ze zm.

¹⁶ Na podstawie informacji uzyskanej od Świętokrzyskiego Państwowego Inspektora Sanitarnego – pismo nr SEIVa.9011.17.2014 z dnia 27 sierpnia 2014 r.

NIK zwraca także uwagę na następujące uchybienia o charakterze formalnym, pozostające bez wpływu na realizację zadań związanych z przedmiotem kontroli:

1. Stowarzyszenie nie dokonało aktualizacji warunków realizacji umowy z Krajowym Centrum, mimo że § 2 ust. 2 umowy określał, że *Zleceniobiorca zobowiązuje się wykonać zadanie publiczne zgodnie z ofertą, z uwzględnieniem aktualizacji opisu poszczególnych działań*. Ww. umowie podano, że w 2013 r. jednostkowy koszt badania diagnostycznego miał wynieść 17 zł i taką kwotę wykorzystano do określenia kosztu całkowitego wykonania zaplanowanych na ten rok – 400 testów (6.800 zł), natomiast rzeczywisty koszt jednostkowy wykonania badania diagnostycznego w 2013 r., ponoszony przez Stowarzyszenie wyniósł – 16 zł za jedno badanie. Koszt ten różnił się od zapisów umowy także w odniesieniu do badań wykonywanych w 2014 r. Prezes Stowarzyszenia wyjaśnił: *składając ofertę na realizację zadania (...) określono koszt jednostkowy testu jako 17 zł. Zmienna sytuacja ekonomiczna, deflacja i inne uwarunkowania wpłynęły na zmianę kosztu jednostkowego badania i cena została określona na poziomie 16 zł. Kwota wydatkowana nie uległa zmianie, a przy niższej wartości jednostkowej testu pozwoliło to na wykonanie testowania u większej ilości pacjentów*.
2. Umowy zawarta przez Stowarzyszenie z NZOZ Laboratorium Analityki Medycznej Kielce M.S. Dziurzyński s.c. na badania diagnostyczne pacjentów PKD nie zawierała ani daty jej zawarcia, ani okresu obowiązywania, mimo że została zawarta w związku z realizacją przez Stowarzyszenie umowy z Krajowym Centrum. Ponadto ww. umowa nie określała kosztów wszystkich działań, realizowanych przez laboratorium w związku z wykonywaniem badań w kierunku HIV, tj. „kalibracji i kontroli urządzeń diagnostycznych” oraz transportu materiału do Centralnego Laboratorium Analitycznego, celem przeprowadzenia testów potwierdzenia.

Ocena częściowa

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

2. Realizacja przez PKD zadań w zakresie monitoringu Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS

Opis stanu faktycznego

W badanym okresie w Stowarzyszeniu sporządzano miesięczne zestawienia liczbowe z wykonania testów, zgodnie z § 4 ust. 1 pkt 1 lit. b umowy z Krajowym Centrum, na formularzach stanowiących załącznik nr 4 do ww. umowy. Zestawienia te zawierały liczbę przyjętych klientów ze wskazaniem ich wieku (w określonych przedziałach) i płci, w podziale na dodatni i ujemny wynik badań przesiewowych. Wszyscy pacjenci, u których potwierdzono dodatni wynik testu, zostali wykazani w ww. zestawieniach oraz w sporządzanych zestawieniach kwartalnych. W badanym okresie w zestawieniach wykazano: w 2012 r. jedną osobę z potwierdzonym wynikiem pozytywnym testu, a w 2013 r. i do końca lipca 2014 r. odpowiednio trzy i dwie takie osoby.

Stowarzyszenie złożyło terminowo wymagane sprawozdania częściowe z realizacji umowy z Krajowym Centrum za 2012 r. oraz za 2013 r., zgodnie z § 11 ust. 1 i 2 tej umowy, na formularzach sporządzonych według załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Pracy i Polityki Społecznej z dnia 15 grudnia 2010 r. w sprawie wzoru oferty i ramowego wzoru umowy dotyczących realizacji zadania publicznego oraz wzoru sprawozdania z wykonania tego zadania¹⁷.

(dowód: akta kontroli str. 100-132, 341-344, 388-399)

Krajowe Centrum poddało kontroli¹⁸ dokumentację finansowo-księgową Stowarzyszenia za 2013 r., związaną z realizacją zawartej umowy. W wyniku ww. kontroli, zakończonej dnia 11 lipca 2014 r. stwierdzono nieprawidłowości dotyczące:

- dokonywania płatności faktur/rachunków, które nie zostały merytorycznie zatwierdzone,
- opisywania faktur niezgodnie z wymogami umowy,

¹⁷ Dz. U. z 2011 r., Nr 6, poz. 25.

¹⁸ Na podstawie przepisów ustawy z dnia 24 kwietnia 2003 r. o działalności pożytku publicznego i o wolontariacie (Dz. U. Nr 96, poz. 873 ze zm.)

– braku załączników do części faktur wystawionych przez laboratorium.
W trakcie kontroli nie dokonywano oceny warunków realizacji zadania pod względem organizacyjnym, ani dokumentacji merytorycznej i administracyjnej.
W odpowiedzi na sformułowane nieprawidłowości Stowarzyszenie w dniu 2 września 2014 r. złożyło wyjaśnienia oraz podjęło działania w celu uzupełnienia brakującej dokumentacji.
(dowód: akta kontroli str. 360-366)

Ustalone nieprawidłowości	W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości.
Ocena częściowa	Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w badanym zakresie.

IV. 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 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁹, 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 Kielcach.

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 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.
--	---

Kielce, dnia 28 października 2014 r.

Kontroler
Violetta Nowak
Specjalista kp.

Wicedyrektor
Delegatury Najwyższej Izby Kontroli
w Kielcach
Tadeusz Mikołajewicz

.....
podpis

.....
podpis

¹⁹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.