



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

LLO.410.018.01.2017

P/17/061

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Łodzi

ul. Kilińskiego 210, 90-980 Łódź

T +48 42 239 32 00, F +48 42 239 32 90

llo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/17/061 – Dostępność świadczeń ginekologiczno-położniczych finansowanych ze środków publicznych na terenach wiejskich
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi
Kontroler	Dominik Gołacki, gł. specjalista kp., upoważnienie do kontroli nr LLO/138/2017 z dnia 20 września 2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1)
Jednostka kontrolowana	Narodowy Fundusz Zdrowia Łódzki Oddział Wojewódzki w Łodzi (dalej zw. Oddziałem, OW NFZ), ul. Kopcińskiego 58, 90-032 Łódź
Kierownik jednostki kontrolowanej	Artur Olsiński – Dyrektor Oddziału od 23 września 2016 r., a w okresie od 25 kwietnia do 22 września 2016 r. pełnił obowiązki Dyrektora Oddziału. Jolanta Kręcka - Dyrektor Oddziału w okresie od 27 grudnia 2012 r. do 25 kwietnia 2016 r. (dowód: akta kontroli str. 2-5)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Kontrola NIK wykazała, że Łódzki Oddział Wojewódzki NFZ w Łodzi rozpoznawał potrzeby w zakresie ambulatoryjnych świadczeń położnictwa i ginekologii oraz programów zdrowotnych profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi na terenach wiejskich¹. W 20 powiatach województwa łódzkiego Oddział zakontraktował wykonanie świadczeń ginekologiczno-położniczych w co najmniej dwóch placówkach, a w powiecie wieruszowskim w jednej. Średni czas oczekiwania na ambulatoryjne świadczenia ginekologiczno-położnicze dla powiatów województwa wynosił 19,5 dnia, natomiast w poradniach usytuowanych na terenach wiejskich tylko średnio 3,58 dnia. W 2016 r., na 177 gmin, tylko w jednej nie wykonywano przesiewowych badań mammograficznych w ramach pracowni mobilnej. Zapewniono minimalnie dwukrotnie w ciągu roku możliwość przeprowadzenia badań w ramach profilaktyki raka piersi w 169 gminach, a w ośmiu postój mammobusu był jednorazowy.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

Opis stanu faktycznego

W ramach świadczeń zdrowotnych w zakresie położnictwa i ginekologii oraz programów zdrowotnych profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi Oddział od 2009 r. sporządzał comiesięczne obszerne zestawienia obejmujące m.in.: poszczególnych świadczeniodawców, kolejki oczekujących, wartości i wykonania umów, liczby wykonanych świadczeń oraz dostępności na 10 tys. mieszkańców w rozbiciu na województwo, delegatury, powiaty i miasto Łódź. Przeprowadzano również analizy migracji wewnętrznych pacjentów województwa łódzkiego, jak

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

i pacjentów z poza województwa. Na 2017 r. sporządzano również mapy zabezpieczenia terytorialnego z dostępem od miejsca wykonywania świadczeń w odległościach 10 i 20 km od miejsca udzielania świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 6)

Przed przeprowadzaniem postępowań głównych i uzupełniających na ww. świadczenia i programy zdrowotne Oddział analizował informacje dotyczące: zawartych kontraktów i wykonania świadczeń, świadczeniobiorców oczekujących na świadczenia, sytuacji demograficznej województwa oraz zjawisk epidemiologicznych, potencjału wykonawczego, w tym nowych miejsc wykonywania świadczeń i nowych zakresów, dostępności terytorialnej w przeliczeniu na 10 tys. mieszkańców województwa oraz danych dostępnych w Narodowych Programach Zdrowotnych Ministerstwa Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 107-112)

Wojewódzcy konsultanci medyczni w dziedzinach położnictwa i ginekologii, pielęgniarstwa ginekologicznego i położniczego, ginekologii onkologicznej w latach 2012-2017 nie kierowali do Oddziału uwag lub wniosków związanych z zapewnieniem dostępu do świadczeń zdrowotnych w zakresie położnictwa i ginekologii oraz programów zdrowotnych profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi.

(dowód: akta kontroli str. 7-8)

W protokołach z posiedzeń Rady OW NFZ zwołanych w latach 2016-2017 brak było zapisów obejmujących zagadnienia związane z ambulatoryjnymi świadczeniami ginekologiczno-położniczymi oraz programami zdrowotnymi raka szyjki macicy i raka piersi.

(dowód: akta kontroli str. 9)

W latach 2016-2017 Oddział przeprowadził trzy kontrole w podmiotach leczniczych świadczących ambulatoryjną opiekę specjalistyczną (dalej zw. AOS) w zakresie ginekologiczno-położniczym, które udzielane były w Będkowie, Czarocinie i Koluszkach. W dwóch przypadkach stwierdzono udzielanie świadczeń przez lekarzy niezgodnie z zawartymi umowami, co miało wpływ na dostępność świadczeń. W jednym przypadku brak było informacji o godzinach i miejscach udzielania świadczeń przez podwykonawców oraz zasad potwierdzania prawa do świadczeń². W jednym podmiocie nie stwierdzono żadnej nieprawidłowości.

(dowód: akta kontroli str. 10-25)

Przy planowaniu terenów kontraktowania w zakresie świadczeń w poradni ginekologiczno-położniczej uwzględniono następujące czynniki: zapewnienie dostępności do poradni jak najbliżej miejsca zamieszkania, zachowanie terytorialnej dostępności do świadczeń dla ubezpieczonych na poziomie porównywalnym do lat poprzednich, umożliwienie uczestniczenia w postępowaniach dla wszystkich potencjalnych świadczeniodawców w danym zakresie i na danym terenie, zachowanie zasady „zdrowej” konkurencji przy zakupie świadczeń³ oraz zgłaszanie nowych miejsc wykonywania świadczeń, potwierdzone w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, pozwalające na wyodrębnienie nowych obszarów kontraktowania.

(dowód: akta kontroli str. 107-112)

² Z tego tytułu Oddział naliczył kary finansowe świadczeniodawcom.

³ Unikanie postępowań z pojedynczymi oferentami oprócz zakresów wyspospecjalistycznych i braku innej możliwości dla zachowania optymalnej dostępności do świadczeń dla ubezpieczonych.

ŚWIADCZENIA W ZAKRESIE POŁOŻNICTWA I GINEKOLOGII

W okresie od listopada 2011 r. do lutego 2012 r. Oddział przeprowadził 59 postępowań na realizację świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii – pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego – zakres skojarzony z 02.1450.001.02. Z tych postępowań jedno zostało odwołane, a dwa unieważnione⁴. W ramach rozstrzygniętych postępowań wpłynęło 252 ofert, w skutek czego zawarto umowy ze 185 podmiotami leczniczymi. W ramach tych konkursów tylko w powiecie wieruszowskim został wyłoniony jeden podmiot, który miał udzielać świadczeń w jednej lokalizacji (tylko jeden podmiot leczniczy złożył ofertę na Powiat Wieruszowski, który w 2012 r. nie wykonał umowy w 5%, w 2013, 2015 i 2016 r. wykonał umowę w 100%, a w 2014 r. przekroczył umowę o 2%). W ramach pozostałych powiatów województwa łódzkiego wyłonionych zostało co najmniej po dwa podmioty na powiat.

W 2013 r. i w 2017 r. (do końca III kwartału) nie zostało ogłoszone żadne postępowanie na ww. zakres. W 2014 r. przeprowadzonych zostało natomiast siedem postępowań (w tym dwa unieważnione), a w 2015 i 2016 r. po jednym postępowaniu (oba unieważnione). W ramach rozstrzygniętych postępowań w 2014 r. wpłynęło siedem ofert, a w skutek czego umowy zawarto z pięcioma podmiotami leczniczymi.

(dowód: akta kontroli str. 6)

Nie przeprowadzono żadnego postępowania w 2013 r. na realizację świadczeń w poradniach ginekologiczno-położniczych, ze względu na zabezpieczenie świadczeń na poziomie wystarczającym, już w 2012 r. W planie zakupu na 2012 r. zaplanowano znaczne zwiększenie środków w tym zakresie, które pozwoliło na zapewnienie dostępności do świadczeń w przeliczeniu na liczbę mieszkańców na najwyższym poziomie wśród wszystkich zakresów w rodzaju AOS.

(dowód: akta kontroli str. 107-112)

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI – ETAP PODSTAWOWY – W PRACOWNI STACJONARNEJ

Na świadczenia w ramach programu profilaktyki raka piersi - etap podstawowy – w pracowni stacjonarnej, w październiku i listopadzie 2011 r. ogłoszono siedem konkursów (w tym jeden unieważniono), na wszystkie pięć dzielnic Łodzi oraz jeden na wszystkie powiaty województwa łódzkiego. Złożonych zostało łącznie 16 ofert, w tym na samą Łódź dziewięć, a w wyniku rozstrzygnięcia konkursów umowy zawarto z 13 podmiotami. W konkursie na 21 powiaty zawarto umowy z pięcioma podmiotami, które miały udzielać świadczeń w 12 lokalizacjach.

Kolejne dwa postępowania na ten zakres zostały przeprowadzone w 2015 r. na jedną z dzielnic Łodzi, z czego jedno unieważniono. Złożone zostały dwie oferty, a umowę zawarto z jednym podmiotem. W 2016 r. przeprowadzono trzy postępowania, w tym dwa na 12 powiatów i jedno miasto, oraz jedno na jedną z dzielnic Łodzi. W postępowaniu dla powiatów wpłynęła tylko jedna oferta, a z oferentem zawarto umowę. Dla dzielnicy Łodzi wpłynęły dwie oferty, natomiast umowę zawarto z jednym podmiotem. W 2017 r. przeprowadzono pięć postępowań, z czego cztery dla wszystkich powiatów i trzech miast. Łącznie złożonych zostało 25 ofert, a umowy zawarto z 16 podmiotami, w tym dziesięć umów dotyczyło Łodzi.

(dowód: akta kontroli str. 6)

⁴ Obszarami kontraktowania były miasta, dzielnice miasta Łodzi, powiaty, gminy i grupy gmin.

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI – ETAP POGŁĘBIONEJ DIAGNOSTYKI

W 2011 r. przeprowadzono jedno, a w 2017 r. dwa postępowania na program profilaktyki raka piersi – etap pogłębionej diagnostyki na terenie województwa łódzkiego. W postępowaniach tych łącznie złożonych zostało 16 ofert, a z 12 podmiotami zawarto umowy. W 2016 r. przeprowadzono jedno postępowanie dla jednej z dzielnic Łodzi, i w wyniku wpłynięcia jednej oferty zawarto z tym podmiotem umowę.

(dowód: akta kontroli str. 6)

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA PIERSI – ETAP PODSTAWOWY – W PRACOWNI MOBILNEJ

Pod koniec 2011 r. ogłoszono dziewięć postępowań na realizację programu profilaktyki raka piersi – etap podstawowy – w pracowni mobilnej, dla wszystkich powiatów województwa i trzech miast na prawach powiatu (jedno postępowanie zostało odwołane). W wyniku ogłoszonego postępowania złożonych zostało 58 ofert a umowy zawarto z czterema podmiotami. W połowie 2012 r. przeprowadzono rokowania z jednym podmiotem na ww. program dla 12 powiatów i trzech miast – rokowania zakończono zawarciem umowy. W 2017 r. przeprowadzono jedno postępowanie dla całego województwa, w którym na sześć złożonych oferty zawarto umowy z czterema podmiotami.

(dowód: akta kontroli str. 6)

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY – ETAP DIAGNOSTYCZNY

W dwóch konkursach ofert na realizację programu profilaktyki raka szyjki macicy – etap diagnostyczny, przeprowadzonych w 2011 r. i 2017 r. dla obszaru całego województwa łódzkiego, łącznie wpłynęło 10 ofert, z czego z pięcioma wykonawcami zawarto umowy.

(dowód: akta kontroli str. 6)

PROGRAM PROFILAKTYKI RAKA SZYJKI MACICY – ETAP POGŁĘBIONEJ DIAGNOSTYKI

W latach 2011-2017 przeprowadzone zostały trzy postępowania na realizację programu profilaktyki raka szyjki macicy – etap pogłębionej diagnostyki, z czego w 2011 i 2017 r. dla całego województwa i w 2012 r. dla jednego z powiatów. Łącznie wpłynęło 19 ofert i zawarto umowy z 15 podmiotami.

(dowód: akta kontroli str. 6)

W okresie sprzed postępowania głównego do końca września 2017 r. nie wpłynęły do Oddziału skargi świadczeniobiorców na brak dostępu mieszkanek z terenów wiejskich do ambulatoryjnych świadczeń ginekologiczno-położniczych i programów zdrowotnych. Wpłynęły natomiast trzy pisma od władz samorządowych z prośbą o zakontraktowanie poradni ginekologicznej lub ginekologiczno-położniczej:

- a) w grudniu 2011 r. z Gminy Kamieńsk – Oddział ogłosił konkurs i zawarł umowę z podmiotem leczniczym,
- b) w styczniu 2012 r. z Gminy Żarnów – Oddział ogłosił konkurs i zawarł umowę z podmiotem leczniczym,
- c) w marcu 2015 r. z Miasta Uniejów – Oddział nie ogłosił konkursu ofert dla Uniejowa, motywując to brakiem wolnych środków.

P.o. Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych wyjaśnił, że w planie zakupu w 2016 r. i 2017 r. nie zostało uwzględnione postępowanie na realizację świadczeń w poradni

ginekologiczno-położniczej na terenie Uniejowa ze względu na wysoki poziom finansowania świadczeń na terenie powiatu poddębickiego i Delegatury ŁOW NFZ w Sieradzu, a zaplanowane środki finansowe pozwalały na przeprowadzenie przez Oddział postępowań uzupełniających tylko w przypadkach: rozwiązania obowiązującej umowy, zmian organizacyjnych świadczeniodawców, postępowań w celu realizacji priorytetów ogólnopolskich czy zapewnienia kompleksowości świadczeń.

(dowód: akta kontroli str. 6, 26-34, 113-115)

W 2016 r. – 165, a w 2017 r. – 159 podmiotów leczniczych świadczyło świadczenia AOS w zakresie położnictwo i ginekologia na terenie województwa łódzkiego, z czego w każdym roku jeden podmiot realizował świadczenia w gminach miejskich, miejsko-wiejskich i wiejskich oraz jeden w gminach miejsko-wiejskich i wiejskich. W 2016 r. 97 podmiotów udzielało świadczeń tylko w gminach miejskich, 31 tylko w gminach miejsko-wiejskich i 35 w gminach wiejskich. Natomiast w 2017 r. 93 podmioty prowadziły poradnie w ww. zakresie tylko w gminach miejskich, 31 tylko w gminach miejsko-wiejskich, a 33 tylko w gminach wiejskich.

W 2016 r. ww. świadczenia realizowane były w 109 miejscach w gminach miejskich, w 35 miejscach w gminach miejsko-wiejskich i 41 wiejskich, natomiast w 2017 r. w 104 miejscach w gminach miejskich, w 35 w gminach miejsko-wiejskich i 36 w gminach wiejskich.

(dowód: akta kontroli str. 6)

Świadczenia stacjonarne w zakresie programu profilaktyki raka piersi w 2016 r. i 2017 r. realizowane były przez odpowiednio: 14 i 19 podmioty lecznicze. Wszystkie świadczone były w 11 gminach miejskich, przy czym w 2016 r. 10 podmiotów, a w 2017 r. 12 podmiotów leczniczych świadczyło te usługi w Łodzi. Etap pogłębianej diagnostyki programu profilaktyki raka piersi w 2016 r. realizowany był przez sześć podmiotów, a w 2017 r. przez osiem. Świadczenia udzielane były w Łodzi, z wyjątkiem 2017 r. gdzie umowa została zawarta z podmiotem prowadzącym działalność w Radomsku.

(dowód: akta kontroli str. 6)

W latach 2016-2017 świadczenia w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy – etap diagnostyczny realizowane były przez dwa podmioty na terenie miasta Łodzi, natomiast etap pogłębionej diagnostyki przez cztery podmioty, przy czym w 2016 r. tylko w Łodzi, a w 2017 r. świadczenia realizowane były w jednym miejscu w Radomsku, a pozostałe w Łodzi.

(dowód: akta kontroli str. 6)

Zgodnie z analizami zabezpieczenia terytorialnego dostępu od miejsca wykonywania świadczeń w odległości 20 km do miejsca zamieszkania pacjentek w zakresie AOS położnictwo i ginekologia, sporządzonymi przez Oddział na 2017 r., tylko we wschodniej części powiatu sieradzkiego nie zostały zabezpieczone te świadczenia. W czterech miejscowościach⁵ na terenie Województwa Wielkopolskiego, z którym graniczy Powiat Sieradzki, zostały zabezpieczone świadczenia w ww. zakresie, w odległości obejmującej niezabezpieczone tereny w Województwie Łódzkim⁶.

(dowód: akta kontroli str. 6)

⁵ Opatówek, Koźminek, Grabów nad Proszą i Brzeziny.

⁶ <https://swiatprzychodni.pl/specjalnosci/ginekolog/wielkopolskie/>

W 2016 r. i 2017 r. realizację świadczeń w zakresie profilaktyki raka piersi w pracowni mobilnej na terenie województwa łódzkiego powierzono czterem podmiotom leczniczym. Stacjonarne badania mammograficzne zakontraktowane zostały natomiast w 11 miastach województwa łódzkiego.

P.o. Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych wyjaśnił, że świadczeniodawcy, którzy posiadają umowę na realizację przesiewowych badań mammograficznych w mammobusach zapewniają dostępność do świadczeń zgodnie ze zgłoszonym harmonogramem, stanowiącym załącznik do umowy. Pobyty świadczeniodawców ustala się w miejscach, które wyrażą zgodę np.: Urząd Gminy, Ośrodek Zdrowia, czyli takie miejsca, które mają dostęp do podpięcia mammobusu do sieci elektrycznej oraz dostęp do toalety dla pacjentek. Oddział po dokonaniu oceny zabezpieczenia świadczeń, akceptuje w systemie zaproponowane harmonogramy w całości lub w części. W przypadku niepełnego zabezpieczenia świadczeń, Oddział może wskazać propozycję zmiany niektórych pobyków. Do końca 2015 r. zaproszenia na badania wysyłane były przez Wojewódzkie Ośrodki Koordynacyjne, a od 2016 r. akcję informacyjną prowadzą sami świadczeniodawcy realizujący programy. Oznacza to, że świadczeniodawcy we własnym zakresie organizują pobyty na danym terenie, w oparciu o jednostki samorządowe i lokalne środki zdrowia. Chętnie korzystają też z zaproszeń na lokalne imprezy organizowane przez daną gminę.

(dowód: akta kontroli str. 107-112)

Postój mammobusu w 2016 r. zrealizowano we wszystkich gminach województwa łódzkiego za wyjątkiem gmin Łubnica i Regnów. Sekretarz Gminy Regnów wyjaśnił, że w 2016 r. cyt.: „(...) były wykonywane badania mammograficzne przez firmę z innego województwa(...)”. Personel mammobusów świadczył także usługi we wsiach i miastach nie będących siedzibami władz gminnych. W ośmiu miejscowościach postój wynosił jeden dzień, a w pozostałych od dwóch do 207 dni (Łódź).

P.o. Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych wyjaśnił, że jednorazowe postoje w gminie, są związane z niską zgłaszalnością w niektórych powiatach i gminach i pomimo pracowni stacjonarnej oraz organizowania postojów mammobusów, kobiety nie zgłaszają się na badanie co skutkuje planowaniem przez świadczeniodawców pojedynczych postojów w skali roku. Od 2016 r. akcje informacyjne o programie i przeprowadzonych badaniach realizowane są przez świadczeniodawców. Ilość udzielanych świadczeń w ramach pracowni mobilnej na terenie danej miejscowości uzależniona jest głównie od zaangażowania się jednostek samorządów terytorialnych czy Ośrodków Zdrowia w takie przedsięwzięcie. Brak postoju w Gminie Łubnicy nie jest jednoznaczny z brakiem przebadania pacjentek zamieszkałych na terenie tej gminy w 2016 r. Bardzo często kobiety zgłaszają się na badanie w sąsiedniej miejscowości, w której stacjonuje mammobus lub w najbliższej pracowni stacjonarnej. Postoje zgłaszane w System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki mogą obejmować tylko jedną miejscowość, tj. system nie dopuszcza dwóch postoi w jednym dniu.

(dowód: akta kontroli str. 6, 37-55, 107-112, 118-119)

W 2016 r. świadczenia ambulatoryjne z zakresu ginekologia i położnictwo udzielone zostało 200.734 pacjentkom (tj. 18,3% spośród 1.098.206⁷ kobiet w wieku od 18 lat zamieszkałych w województwie łódzkim), natomiast w pierwszych trzech kwartałach 2017 r. 165.712.

⁷ Dane GUS <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/Tables.aspx>

W poradniach ginekologiczno-położniczych zlokalizowanych w gminach miejskich w 2016 r. udzielono 156.621 świadczeń⁸ (tj. 25% spośród 603.6137 kobiet w wieku od 18 lat zamieszkałych w województwie łódzkim), w gminach miejsko-wiejskich 30.236 (tj. 18,5% spośród 163.040) i w gminach wiejskich 16.903 (tj. 5% spośród 304.553). W pierwszych trzech kwartałach 2017 r. dane te przedstawiały się odpowiednio: 129.828, 24.820 i 12.915.

W 2016 r. 138.503 kobiet zamieszkałych w miastach ww. świadczenia uzyskało w miastach, a 2.418 (1,1%) na terenach wiejskich. 46.867 mieszkanki wsi skorzystało z poradni zlokalizowanych w miastach, a 14.981 (5%) na terenach wiejskich. W 2017 r. (do końca II kwartału) świadczenia realizowane w miastach zostały udzielone 114.230 mieszkankom miast i 39.159 mieszkankom wsi, natomiast zlokalizowanych na terenach wiejskich odpowiednio: 1.840 i 11.478.

(dowód: akta kontroli str. 35-36)

Z programu zdrowotnego raka szyjki macicy w 2016 r. skorzystało 24.405 pacjentek w poradniach udzielających świadczeń w gminach miejskich, 3.886 w gminach miejsko-wiejskich i 2.435 w wiejskich. Odpowiednio w pierwszych trzech kwartałach 2017 r. liczba pacjentek, które skorzystały z tego programu wynosiła odpowiednio: 17.762, 2.622 i 1.289.

W 2016 r. 7.275 pacjentek zamieszkałych na terenach wiejskich i 20.271 pacjentek zamieszkałych na terenach miejskich skorzystało z programu zdrowotnego raka szyjki macicy w poradniach zlokalizowanych w miastach, natomiast w okresie od stycznia do września 2017 r. odpowiednio 4.979 i 14.901. W poradniach położonych na terenach wiejskich skorzystało w 2016 r. 2.077 pacjentek zamieszkałych na wsiach i 315 zamieszkałych w miastach, a w 2017 r. (do końca III kwartału) odpowiednio 1.164 i 215.

W ramach programu zdrowotnego raka piersi świadczenia stacjonarne realizowane były w miastach, z których skorzystało w 2016 r. 72.390 pacjentek i w pierwszych trzech kwartałach 2017 r. 56.002. Z pośród nich w 2016 r. 3.358 pacjentek zamieszkiwało na terenach wiejskich i 25.117 w miastach, a w 2017 r. (do końca III kwartału) – 2.438 i 16.952.

Z ww. świadczeń udzielanych za pomocą mammoibusów skorzystało w 2016 r. 24.306 pacjentek zamieszkałych w miastach i 19.189 na wsiach, natomiast w okresie od stycznia do września 2017 r. odpowiednio 21.448 i 15.086.

(dowód: akta kontroli str. 35-36)

Średni czas oczekiwania dla powiatów województwa łódzkiego na ambulatoryjne świadczenia ginekologiczno-położnicze wynosił:

Nazwa powiatu	Stan na koniec 2016 r. w dniach		Stan na koniec VIII 2017 r. w dniach	
	Przypadek stabilny	Przypadek pilny	Przypadek stabilny	Przypadek pilny
Bełchatowski	2,8	0	2,5	0
Brzeziński	6	0	23,7	0
Kutnowski	4,4	0	3,6	0
Łaski	0	0	0	0
Łęczycki	0	0	0	0
Łowicki	8,3	0	11,5	0
Łódzki wschodni	15,3	0	26,6	0
Łódź	40,7	0,6	33,3	0,9
Opoczyński	18,2	0	14,25	0
Pabianicki	14,6	0,6	13,1	0

⁸ Bez programów zdrowotnych.

Pajęczański	0	0	0	0
Piotrkowski	2,5	0	0,5	0
Piotrków Trybunalski	5,6	0	13,2	0
poddębicki	1,7	0	1	0
radomszczański	3,7	1,9	2,5	3,8
rawski	7,5	0,7	7,7	0
sieradzki	4,2	0	3	0
Skierniewice	6,4	0	19,4	0
tomaszowski	29	0	19,2	0
wieluński	11,7	0	14	0
wieruszowski	14	13	9	4
zduńskowolski	5	0	0,7	0
zgierski	13,1	0,3	16,7	0
Średnia dla woj. łódzkiego	19,5	0,5	17,9	0,59

(dowód: akta kontroli str. 56)

Na 37 w 2016 r. i 38 poradni w 2017 r. usytuowanych na terenach wiejskich, a udzielających świadczenia w zakresie AOS położnictwo i ginekologia, średni czas oczekiwania w przypadkach stabilnych⁹ odnotowane zostało w siedmiu poradniach na koniec 2016 r. i sześciu na koniec sierpnia 2017 r., tj.:

Miejscowość	Stan na koniec 2016 r. w dniach	Stan na koniec VIII 2017 r. w dniach
Andrespol	24,00	16,00
Ksawerów	23,00	20,00
Albertów	10,00	0,00
Baby	15,00	3,00
Adamka	0,00	1,00
Biała Druga	20,00	26,00
Czarnożyły	26,00	16,00
Beleń	18,00	0,00
Średni czas oczekiwania w poradni z terenów wiejskich	3,58	2,22

(dowód: akta kontroli str. 57)

Liczba oczekujących dla powiatów województwa łódzkiego na ambulatoryjne świadczenia ginekologiczno-położnicze wynosiła:

Nazwa powiatu	Stan na koniec 2016 r. w dniach		Stan na koniec VIII 2017 r. w dniach	
	Liczba oczekujących - przypadek stabilny	Liczba oczekujących - przypadek pilny	Liczba oczekujących - przypadek stabilny	Liczba oczekujących - przypadek pilny
bełchatowski	7	0	14	0
brzeziński	11	0	80	0
kutnowski	25	0	3	0
łaski	0	0	0	0
łęczycki	0	0	0	0
łowicki	47	0	77	0
łódzki wschodni	154	0	126	0
Łódź	2188	12	1789	21
opoczyński	51	0	51	0
pabianicki	283	0	284	0
pajęczański	0	0	0	0
piotrkowski	2	0	5	0
Piotrków Trybunalski	36	0	260	0
poddębicki	0	0	4	0

⁹ W zakresie przypadków pilnych nie było kolejek oczekujących w tych poradniach.

radomszczański	458	18	692	2
rawski	7	0	56	0
sieradzki	16	0	1	0
Skierniewice	13	0	44	0
tomaszowski	315	0	209	0
wieluński	16	0	69	0
wieruszowski	5	0	7	0
zduńskowolski	4	0	3	0
zgierski	106	0	118	0
Razem	3744	30	3892	23

(dowód: akta kontroli str. 58)

Na 37 w 2016 r. i 38 poradni w 2017 r. usytuowanych na terenach wiejskich, a udzielających świadczenia w zakresie AOS położnictwo i ginekologia, liczbę osób oczekujących w przypadkach stabilnych¹⁰ odnotowano w siedmiu poradniach na koniec 2016 r. i sześciu na koniec sierpnia 2017 r., tj.:

Miejscowość	Stan na koniec 2016 r.	Stan na koniec sierpnia 2017 r.
Andrespol	36	70
Ksawerów	144	178
Albertów	11	0
Baby	2	5
Biała Druga	6	22
Czarnożyły	10	47
Beleń	1	1
Razem	210	323

(dowód: akta kontroli str. 59-60)

W 2016 r. świadczenia specjalistyczne w zakresie położnictwa i ginekologii w 100% wartości zawartych umów zrealizowane zostało przez 74 poradnie. Nie w pełni natomiast zostały zrealizowane umowy w przypadku 47 poradni, z czego w przypadku 14 wynosiły one od 89% do 52% wartości umów, a dotyczyły one siedmiu poradni zlokalizowanych w gminach miejskich, dwóch w gminach miejsko-wiejskich i pięciu w gminach wiejskich. Ponad wartości określone w umowach świadczenia zostały udzielone w 59 poradniach, z czego w przypadku dziewięciu wynosiły one od 111% do 147% zawartych umów i dotyczyły tylko gmin wiejskich. W badanym roku nadwykonania z zakresu położnictwo i ginekologia finansowane były przez Oddział wszystkim podmiotom leczniczym w 80% ich wartości.

W poszczególnych latach wartość nadwykonań na realizację świadczeń specjalistycznych w zakresie położnictwo i ginekologia sfinansowanych przez Oddział wyniosło: za 2012 r. – 65.086,70 zł¹¹, za 2013 r. – 520.383,60 zł¹², za 2014 r. – 0,00 zł¹³, za 2015 r. – 528.181,75 zł¹⁴ i za 2016 r. – 811.030,52 zł¹⁵.

P.o. Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych wyjaśnił, że poziom finansowania świadczeń ponadumownych w 2012 r. i 2014 r. odbiega od lat 2013, 2015 i 2016 ze względu na wysokość środków, którymi dysponował Oddział. Wolne środki pozwalały na zapłatę nadwykonań dla świadczeniodawców zapewniających kompleksowość opieki nad pacjentem. Kompleksowość opieki dotyczyła przede

¹⁰ W zakresie przypadków pilnych nie było kolejek oczekujących w tych poradniach.

¹¹ 3.744,00 zł świadczeniodawcy zrzekli się w wyniku zawarcia ugód. Za 2012 r. Oddział sfinansował 100% wartości nadwykonań.

¹² 164.969,46 zł świadczeniodawcy zrzekli się w wyniku zawarcia ugód. Za 2013 r. Oddział sfinansował 80% wartości nadwykonań.

¹³ 44.542,15 zł świadczeniodawcy zrzekli się w wyniku zawarcia ugód. Za 2014 r. Oddział nie finansował nadwykonań z tego zakresu.

¹⁴ Za 2015 r. Oddział sfinansował 100% nadwykonań.

¹⁵ 208.381,70 zł świadczeniodawcy zrzekli się w wyniku zawarcia ugód. Za 2016 r. Oddział sfinansował 80% wartości nadwykonań. Aneksy na 2016 r. w sprawie przedłużenia umów na przedmiotowy zakres były zawierane na okresy I półrocza, a następnie przedłużane do końca roku kalendarzowego.

wszystkim świadczeń udzielanych w warunkach stacjonarnych w rodzaju leczenie szpitalne oraz ich kontynuację w warunkach ambulatoryjnych w rodzaju AOS m.in. opieka poszpitalna w poradniach oraz porady i badania kontrolne po zabiegach.

(dowód: akta kontroli str. 6, 61-106, 113-115)

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Uwagi dotyczące
badanej działalności

W ramach przedmiotowej kontroli na terenie województwa łódzkiego oprócz Oddziału kontrolą objęto także 3 podmioty lecznicze: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej INMED w Inowłodzu ul. J. Tuwima 4, 97-215 Inowódz; Gminny Ośrodek Zdrowia w Parzęczewie ul. Południowa 1A, 95-045 Parzęczew; Gminny Ośrodek Zdrowia w Rzęśni ul. Waryńskiego 6, 98-332 Rzęśnia. Wyniki kontroli tych ośrodków wskazały m.in., że pacjentki w ciąży były objęte opieką okołoporodową, jednak nie udzielano im części świadczeń, właściwych dla danego okresu ciąży, zalecanych rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 września 2012 r. w sprawie standardów postępowania medycznego przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie fizjologicznej ciąży, fizjologicznego porodu, porodu oraz opieki nad noworodkiem¹⁶. Takie ustalenia mogą wskazywać na ryzyko braku realizacji części zalecanych świadczeń także w innych placówkach medycznych z terenu województwa łódzkiego. Wobec powyższego zasadnym wydaje się objęcie monitorowaniem przez Oddział wykonywania świadczeń opieki okołoporodowej w pozostałych placówkach. Zgromadzone informacje o zakresie świadczonych usług pozwolą na podjęcie ewentualnych czynności zaradczych, co z pewnością pozytywnie wpłynie na jakość obsługi pacjentek, a tym samym na zwiększenie dostępności świadczeń ginekologiczno-położniczych.

IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli odstępuje od sformułowania wniosków pokontrolnych.

¹⁶ Dz. U. z 2016 r., poz. 1132. zwane dalej rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej.

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 z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹⁷ 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 Łodzi.

Łódź, dnia 14. grudnia 2017 r.

Kontroler
Dominik Gołacki
gł. specjalista kp.


podpis

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi

Dyrektor
Przemysław Szewczyk


podpis

¹⁷ Dz. U. z 2017 r., poz. 524.