



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

¹LRZ.410.018.01.2017

P/17/061

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

¹ Pouczenie: W tym miejscu proszę podać zakres wyłączenia, podstawę prawną wyłączenia jawności, oraz organ lub osobę, które dokonały wyłączenia, a w przypadku gdy chodzi o prywatność osoby fizycznej lub tajemnicę przedsiębiorcy, podmiot, w interesie którego dokonano wyłączenia jawności (patrz art. 5 i art. 8 ust. 5 Ustawy o dostępie do informacji publicznej)

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/17/061 — Dostępność świadczeń ginekologiczno-położniczych finansowanych ze środków publicznych na terenach wiejskich. ²
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Urszula Dziedzic, Główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/130/2017 z dnia 6 września 2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1)
Jednostka kontrolowana	Podkarpacki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Rzeszowie, ul. Zamkowa 8, 35-032 Rzeszów, zwany dalej Oddziałem.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Robert Bugaj, Dyrektor Oddziału od dnia 4 lipca 2016 r. Poprzednio, tj. od dnia 22 grudnia 2009 r. do 29 kwietnia 2016 r. Dyrektorem Oddziału była Grażyna Hejda ³ . W okresie od dnia 29 kwietnia do dnia 3 lipca 2016 r. obowiązki Dyrektora Oddziału pełniła Violetta Tyczyńska. (dowód: akta kontroli str. 2-6)

II. Ocena kontrolowanej działalności⁴

Ocena ogólna

Oddział rozpoznał potrzeby w zakresie ambulatoryjnych świadczeń ginekologiczno-położniczych oraz profilaktycznych programów zdrowotnych raka szyjki macicy i raka piersi i na tej podstawie określił obszary kontraktowania świadczeń. Sieć placówek służby zdrowia finansowanych ze środków publicznych zapewniała mieszkankom z terenów wiejskich dostęp do ambulatoryjnej opieki ginekologiczno-położniczej.

W latach 2016-2017 (do 30 września) świadczenia ginekologiczno-położnicze, w tym badania cytologiczne dostępne były w poradniach zlokalizowanych w każdym powiecie, oraz w 42 (38,5%) gminach wiejskich i 33 (94,3%) gminach miejsko-wiejskich. Spośród 25 powiatów tylko w dwóch (leskim i brzozowskim) świadczenia udzielane były w jednym miejscu. W pozostałych powiatach liczba miejsc, w których udzielano świadczeń wahała się od 2 do 22. W powiecie leskim z miejscowości Cisna odległość do najbliższej placówki w Komańczy wynosiła ponad 33 km, a w powiecie bieszczadzkim z miejscowości Ustrzyki Górne do placówki w Lutówiskach ponad 20 km, co mogło pacjentkom utrudniać dostęp do świadczeń.

Badania mammograficzne w pracowniach stacjonarnych dla etapu podstawowego dostępne były w 15, a od 1 października 2017 r. w 16 miastach oraz dla etapu pogłębionej diagnostyki w 8 miastach. Uzupełnieniem dla pracowni stacjonarnych

² Okres objęty kontrolą lata 2016-2017 do dnia zakończenia kontroli oraz działania wcześniejsze, jeżeli miały związek z przedmiotem kontroli

³ Która w okresie od dnia 21 września 2009 r. pełniła obowiązki Dyrektora Oddziału

⁴ 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 niniejszym wystąpieniu pokontrolnym zawarto ocenę opisową.

były badania mammograficzne wykonywane w punktach mobilnych. W latach 2016-2017 (do 30 października) badania piersi w mammobusach można było wykonać w każdej gminie.

Oddział za realizację ambulatoryjnych świadczeń ginekologiczno-położniczych oraz świadczeń udzielanych w ramach programów profilaktycznych raka szyjki macicy i raka piersi w okresie od 1 stycznia 2016 r. do 30 września 2017 r. wypłacił świadczeniodawcom odpowiednio kwoty: 50.983.710 zł, 998.289 zł i 7.711.120 zł.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

*Opis stanu
faktycznego*

1. Oddział posiadał informacje o potrzebach zakontraktowania świadczeń w zakresie ambulatoryjnych świadczeń ginekologiczno-położniczych i programów zdrowotnych profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi, zarówno w okresie planowania konkursu głównego jak i konkursów uzupełniających. Informacje te gromadzone były w oparciu o:

- wyniki zestawień sporządzanych przez Centralę NFZ, porównujących planowane zabezpieczenie świadczeń na terenie województwa, w porównaniu z innymi oddziałami,
- wyniki zestawień wykonywanych przez Oddział, oceniających zabezpieczenie świadczeń na terenie województwa,
- dane dotyczące liczby dotychczas zawartych umów i wykonywanych świadczeń przez poszczególnych świadczeniodawców,
- dane o nowych podmiotach oferujących realizację tego rodzaju świadczeń.

Oddział nie otrzymywał uwag czy wniosków od organów jst, organizacji świadczeniodawców, konsultantów w dziedzinie ginekologii i położnictwa lub innych podmiotów w zakresie potrzeby zwiększenia dostępności do świadczeń ginekologiczno-położniczych na terenach wiejskich.

Rada Oddziału w latach 2016-2017 nie zajmowała się tematyką dostępności do świadczeń ginekologiczno-położniczych pacjentek z terenów wiejskich.

Oddział w oparciu o posiadane ww. informacje i obowiązujące procedury wyznaczał obszary kontraktowania przy ogłaszaniu konkursu głównego oraz konkursów uzupełniających.

(dowód: akta kontroli str. 7-216)

W latach 2016-2017 Oddział nie przeprowadzał kontroli poradni ginekologiczno-położniczych w zakresie przestrzegania standardów opieki okołoporodowej.

W 2016 r. Oddział przeprowadził kontrolę w zakładzie leczniczym w Rzeszowie, z którym zawarł umowę na realizację świadczeń w zakresie ginekologii i położnictwa. Przedmiotem kontroli była m.in. dostępność i jakość świadczonych usług oraz warunki i zasady udzielania świadczeń. Oddział ocenił skontrolowaną działalność pozytywnie z nieprawidłowościami. Wg ocen cząstkowych m.in. pozytywnie ze względu na kryterium legalności oceniono warunki udzielania świadczeń w zakresie pomieszczeń oraz wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną stosowaną przy udzielaniu świadczeń. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności oceniono wywiązywanie się z obowiązku zapewnienia dostępu do wymaganej diagnostyki (zakład nie zapewnił dostępności do badań elektrokoagulacji, co naruszało wymogi dotyczące dostępu do diagnostyki dla poradni ginekologiczno-położniczych). Negatywnie ze względu na kryterium legalności oceniono realizację diagnostyki ultrasonograficznej w ramach poradni

ginekologiczno-położniczej. Badania wykonywane w poradni były przez 10 lekarzy, dla których zakład nie posiadał dokumentów potwierdzających nabycie umiejętności wykonywania przez nich badań ultrasonograficznych w zakresie ginekologii i położnictwa. Wykonane badania usg nie były zakończone wynikiem ze szczegółowym opisem, a wpis w dokumentacji nie zawierał opisu i oceny wszystkich struktur. Ponadto w kontroli ustalono, że na badania ultrasonograficzne, zalecane do wykonania w okresie ciąży, pacjentki kierowane były na badania odpłatne na własny koszt, do prywatnych pracowni USG.

W dniu 28 listopada 2017 r. Oddział rozpoczął kontrolę w Niepublicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej „Praktyka” w Stubnie w temacie: *Kontrola realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie położnictwa i ginekologii*, za okres od 1 maja 2012 r. do 31 października 2017 r.

(dowód: akta kontroli str. 217-263)

2. Plan zakupu świadczeń na 2011 r., w tym w zakresie ginekologii i położnictwa opracowany został w oparciu o obowiązujące w tym zakresie przepisy prawne⁵, priorytety centralne określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 21 sierpnia 2009 r. w sprawie priorytetów zdrowotnych⁶, priorytety ogólnopolskie określone przez Centralę NFZ, priorytety regionalne⁷ określone przez Oddział, a także wytyczne określone w pismach Centrali NFZ i przekazywane w trakcie spotkań Dyrektorów poszczególnych oddziałów z Prezesem NFZ.

Ilość zaplanowanych przez Oddział świadczeń szacowana była m. innymi w oparciu o obowiązujący w danym roku algorytm podziału środków pomiędzy oddziały wojewódzkie, wielkość środków będących w dyspozycji Oddziału, wyniki analiz wykonanych przez Centralę NFZ porównujących zabezpieczenie świadczeń na terenie województwa podkarpackiego w stosunku do innych, wyniki analiz wykonanych przez Oddział oceniających zabezpieczenie świadczeń na terenie województwa, ilość dotychczas wykonanych świadczeń oraz informacje posiadane przez Oddział o podmiotach oferujących realizację świadczeń.

Oddział ustalając obszary kontraktowania kierował się wytycznymi Centrali NFZ, zgodnie z którymi dla zakresu położnictwa i ginekologii sugerowano zaplanowanie świadczeń dla powiatów. Zaplanowane przez Oddział obszary kontraktowania uwzględniały dostępność geograficzną i istniejącą bazę lecznictwa.

Podczas konkursu głównego od września 2010 r. do stycznia 2011 r. Oddział ogłosił 32 postępowania w trybie konkursu ofert i zaprosił do składania ofert w zakresie położnictwa i ginekologii oraz pobrania materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego – zakres skojarzony. Postępowania ogłoszone były na obszarze każdego powiatu (w tym w 4 miastach na prawach powiatu) oraz dodatkowo dla miasta Tarnobrzeg, gminy miejsko-wiejskiej Iwonicz-Zdrój, oraz gminy wiejskiej Zaleszany, a także dla województwa podkarpackiego skierowane do zakładów opieki zdrowotnej tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra sprawiedliwości i Ministra właściwego ds. wewnętrznych. W ramach ww. konkursów złożonych zostało 137 ofert, z tego 131 ofert ważnych.

⁵ Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w poszczególnych rodzajach świadczeń, wydanych na podstawie art. 31d ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.), rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 17 listopada 2009 r. w sprawie szczegółowego trybu i kryteriów podziału środków pomiędzy centralę i oddziały wojewódzkie NFZ z przeznaczeniem na finansowanie świadczeń opieki zdrowotnej dla ubezpieczonych (Dz. U. z 2009 r. Nr 193, poz. 1495)

⁶ Dz. U. Nr 137, poz. 1126

⁷ W których wskazywano m. innymi na poprawę dostępności do badań mammograficznych i cytologicznych

Oddział zawarł z 121 podmiotami umowy, które świadczyły usługi w 182 miejscach. Umowy zawarte były na okres od 1 stycznia 2011 r. do 31 grudnia 2013 r.⁸, których okres obowiązywania był następnie przedłużany aneksami do umów.

Oddział ustalając plany zakupu świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii na lata 2016-2017 r., również kierował się wytycznymi Centrali NFZ i zaplanował świadczenia zgodnie z sugerowanymi obszarami kontraktowania dla gmin lub dla grup gmin. Zaplanowane środki podzielono na dwie części – renegocjacje finansowe obowiązujących umów (zawartych w ramach konkursu głównego) oraz postępowania konkursowe.

W okresie późniejszym (tj. po ogłoszeniu konkursu głównego od listopada 2011 r. do 4 kwietnia 2017 r.) Oddział ogłosił 6 postępowań w trybie konkursu ofert i zaprosił do składania ofert w zakresie położnictwa i ginekologii oraz pobrania materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego – zakres skojarzony. Postępowania ogłoszone były dla obszaru terytorialnego: miasto Krosno w dniu 21 listopada 2011 r., Niebylec – w dniu 2 lutego 2012 r., grupy gmin (Borowa, Czermin, Gawłuszowice, Padew Narodowa) w dniu 4 listopada 2015 r., Tarnobrzeg w dniu 5 listopada 2015 r., Czudec w dniu 24 czerwca 2016 r., Przemyśl w dniu 4 kwietnia 2017 r. W ramach 6 ww. konkursów uzupełniających, 6 podmiotów złożyło oferty, z którymi Oddział zawarł umowy.

W 2016 r. świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa udzielało 120 podmiotów w 174 komórkach, z tego 50 (28,7%) zlokalizowanych było na terenach wiejskich, 44 (25,3%) na terenach miejsko-wiejskich oraz 80 (46%) na terenach miejskich, którzy wybrani zostali w ramach konkursu głównego oraz w konkursach uzupełniających przeprowadzonych w latach 2010-2016 (z którymi przedłużono umowy).

W 2017 r. (do 30 września) świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa udzielało 118 podmiotów w 172 komórkach, z tego 48 (27,9%) zlokalizowanych było na terenach wiejskich, 43 (25%) na terenach miejsko-wiejskich oraz 81 (47,1%) na terenach miejskich, którzy wybrani zostali w ramach konkursu głównego oraz w konkursach uzupełniających przeprowadzonych w latach 2010-2017 (z którymi przedłużono umowy).

Od dnia 1 października 2017 r. Samodzielny Publiczny ZOZ w Sanoku zlikwidował 2 poradnie ginekologiczno-położnicze w gminach wiejskich: Bukowsku i Jurowcach.

W listopadzie 2017 r. (na prośbę zainteresowanych świadczeniodawców) Oddział ogłosił 2 postępowania w trybie konkursu ofert i zaprosił do składania ofert w zakresie położnictwa i ginekologii oraz pobrania materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego – zakres skojarzony, świadczenia zabiegowe oraz diagnostyka onkologiczna w zakresie położnictwa i ginekologii, każde dla obszaru gminy wiejskiej (Kańczuga, Haczów), z okresem obowiązywania umów styczeń-czerwiec 2018 r.

Do dnia zakończenia kontroli NIK, postępowania konkursowego dla obszaru Haczów nie rozstrzygnięto, a dla obszaru Kańczuga unieważniono ze względu, iż nie wpłynęła żadna oferta.

(dowód: akta kontroli str. 264-429)

⁸ Z wyjątkiem umów podpisanych z podmiotami wybranymi w ramach dodatkowych postępowań konkursowych przeprowadzonych 21 grudnia 2010 r. dla miasta Tarnobrzeg i gminy miejsko-wiejskiej Iwonicz Zdrój, które obowiązywały od 1 lutego 2011 r. do 31 grudnia 2013 r.; 28 stycznia 2011 r. dla gminy wiejskiej Zaleszany, które obowiązywały od 1 marca 2011 r. do 31 grudnia 2013 r.; 14 grudnia 2010 r. dla województwa podkarpackiego, które obowiązywały od 1 stycznia do 30 czerwca 2011 r.

Oddział planując wielkości środków i obszary kontraktowania dla programów profilaktycznych raka szyjki macicy i raka piersi kierował się wytycznymi zawartymi w piśmie Prezesa NFZ z dnia 1 lipca 2011 r., zgodnie z którymi należało zwiększyć wydatkowanie środków w 2012 r. Po dokonaniu analizy wykonania świadczeń w latach 2009-2011 zaplanowano konkursy we wszystkich zakresach. Obszarem kontraktowania dla programu raka szyjki macicy etap diagnostyczny i etap pogłębionej diagnostyki oraz dla programu raka piersi etap pogłębionej diagnostyki było województwo podkarpackie. Dla programu raka piersi etap podstawowy w pracowni stacjonarnej obszarem kontraktowania były 4 grupy powiatów. Sporządzając plany zakupu świadczeń na lata 2016-2017 I półrocze uwzględnione zostały umowy zakontraktowane z lat poprzednich oraz konkursy uzupełniające, w tym na obszarach, na których odnotowywany był spadek objęcia populacji badaniem w ramach danego programu. Na II półrocze 2017 r. zaplanowano ogłoszenie konkursów mających na celu zabezpieczenie świadczeń na terenie całego województwa.

Rak szyjki macicy:

Oddział ogłosił w październiku i grudniu 2011 r. – 4 postępowania w trybie konkursu ofert w zakresie programu profilaktyki raka szyjki macicy: etap diagnostyczny (2 postępowania) i etap pogłębionej diagnostyki (2 postępowania). Dla etapu diagnostycznego złożonych zostało 7 ofert, z tego 4 ważne, a dla etapu pogłębionej diagnostyki 5 ofert, z tego 4 ważne. Oddział zawarł umowy z wszystkimi podmiotami, które złożyły ważne oferty, z okresem obowiązywania od stycznia 2012 r. do grudnia 2014 r., których okres obowiązywania był następnie przedłużany aneksami do umów do dnia 30 czerwca 2017 r.

W latach 2016-2017 I połowa świadczenia w zakresie programu profilaktyki raka szyjki macicy etap diagnostyczny udzielało 3 podmioty w Leżajsku, Krośnie i Rzeszowie, a etap pogłębionej diagnostyki 4 podmioty w Leżajsku, Nowej Sarzynie (gmina miejsko-wiejska), Przemyślu i Rzeszowie.

W 2017 r. Oddział ogłosił 2 postępowania w trybie konkursu ofert w zakresie programu profilaktyki raka szyjki macicy dla etapu diagnostycznego i pogłębionej diagnostyki. Dla etapu diagnostycznego złożono 4 oferty, z tego 3 ważne, a dla etapu pogłębionej diagnostyki 5 ofert (wszystkie ważne). Oddział zawarł umowy z wszystkimi podmiotami, które złożyły ważne oferty, z okresem obowiązywania od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. W II połowie 2017 r. świadczenia w zakresie programu profilaktyki raka szyjki macicy etap diagnostyczny udzielało 3 podmioty w Leżajsku, Krośnie i Rzeszowie, a etap pogłębionej diagnostyki 5 podmiotów w 2 gminach miejsko-wiejskich – Głogowie Małopolskim i Nowej Sarzynie oraz w 3 miastach – Leżajsku, Przemyślu i Rzeszowie.

(dowód: akta kontroli str. 430-444)

Rak piersi – etap podstawowy:

Oddział ogłosił w 2011 r. 4 postępowania w trybie konkursu ofert w zakresie programu profilaktyki raka piersi w pracowni stacjonarnej etap podstawowy z obszarem terytorialnym dla 4 grup powiatów. W ramach konkursu złożonych zostało 31 ofert, z tego 19 ważnych. Oddział zawarł umowy z wszystkimi podmiotami, które złożyły ważne oferty, z okresem obowiązywania od stycznia 2012 r. do grudnia 2014 r., których okres obowiązywania był następnie przedłużany aneksami do umów do końca czerwca 2017 r. W latach 2012-2016 ogłoszonych

zostało dodatkowo 6⁹ postępowań konkursowych, w ramach których 5 podmiotów złożyło ważne oferty, z którymi Oddział zawarł umowy.

W latach 2016-2017 I półrocze świadczenia w zakresie programu profilaktyki raka piersi w pracowni stacjonarnej etap podstawowy udzielane były przez 20 podmiotów w 15 miastach¹⁰.

W marcu 2017 r. Oddział ogłosił 4 postępowania w trybie konkursu ofert w zakresie programu profilaktyki raka piersi w pracowni stacjonarnej etap podstawowy z obszarem terytorialnym dla 4 grup powiatów. W ramach konkursu złożono 18 ofert (wszystkie ważne), z którymi to podmiotami Oddział zawarł umowy z okresem obowiązywania od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r.

Dodatkowo w czerwcu 2017 r. Oddział w tym samym zakresie ogłosił 2 postępowania w trybie konkursu ofert z obszarem terytorialnym dla 2 grup powiatów. W ramach konkursu oferty złożyły 3 podmioty, z tego 2 oferty były ważne, z którymi to podmiotami Oddział zawarł umowy z okresem obowiązywania od 1 sierpnia 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. We wrześniu 2017 r. ogłoszono 1 postępowanie w trybie konkursu ofert z obszarem terytorialnym dla 1 grupy powiatów. Wpłynęła oferta od 1 podmiotu, z którym Oddział zawarł umowę z okresem obowiązywania od 20 października 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. Na podstawie umów zawartych w 2017 r. świadczenia w zakresie programu profilaktyki raka piersi w pracowni stacjonarnej etap podstawowy udzielane były przez 20 podmiotów w 16 miastach¹¹.

Rak piersi – etap pogłębionej diagnostyki:

Oddział ogłosił w październiku 2011 r. postępowanie w trybie konkursu ofert w zakresie programu profilaktyki raka piersi w pracowni stacjonarnej etap pogłębionej diagnostyki z obszarem terytorialnym dla województwa. W ramach konkursu złożonych zostało 8 ofert (wszystkie ważne), z którymi Oddział zawarł umowy z okresem obowiązywania od stycznia 2012 r. do grudnia 2014 r., których okres obowiązywania był następnie przedłużany aneksami do umów do końca czerwca 2017 r. W latach 2012-2016 ogłoszono dodatkowo 2¹² postępowania konkursowe, w ramach których 3 podmioty złożyło ważne oferty, z którymi Oddział zawarł umowy. Na podstawie ww. umów świadczenia udzielane w latach 2016-2017 I połowa były przez 11 podmiotów w 8 miastach¹³.

W 2017 r. Oddział ogłosił 2 postępowania¹⁴ w trybie konkursu ofert w zakresie programu profilaktyki raka piersi w pracowni stacjonarnej etap pogłębionej diagnostyki. W ramach konkursu złożono 10 ofert (wszystkie ważne), z którymi to podmiotami Oddział zawarł umowy z okresem obowiązywania od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. (w przypadku 9 podmiotów) oraz od 1 sierpnia 2017 do 30 czerwca 2022 r. (w przypadku 1 podmiotu). Na podstawie ww. umów świadczenia udzielane w II połowie 2017 r. były przez 10 podmiotów w 8 miastach¹⁵.

Ponadto Oddział ogłaszał konkursy i zawierał umowy z świadczeniodawcami w zakresie programu profilaktyki raka piersi w pracowni mobilnej, co opisano w pkt 5 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

⁹ Dla obszaru terytorialnego: powiat sanocki – w dniu 6 czerwca 2012 r., leski i leżajski – w dniu 2 stycznia 2013 r., leżajski i stalowowolski w dniu 6 maja 2016 r. oraz województwo podkarpackie w dniu 2 czerwca 2015 r.

¹⁰ Brzozów, Dębica, Jarosław, Jasło, Kolbuszowa, Lesko, Leżajsk, Łańcut, Mielec, Przemyśl, Przeworsk, Rzeszów, Sanok, Stalowa Wola, Tarnobrzeg

¹¹ Brzozów, Dębica, Jarosław, Jasło, Kolbuszowa, Lesko, Leżajsk, Łańcut, Mielec, Przemyśl, Przeworsk, Rzeszów, Sanok, Sędziszów Małopolski, Stalowa Wola, Tarnobrzeg

¹² Dla obszaru terytorialnego województwo w dniu 17 lipca 2013 r. i 6 maja 2016 r.

¹³ Brzozów, Jarosław, Jasło, Krosno, Mielec, Rzeszów, Stalowa Wola, Tarnobrzeg

¹⁴ Dla obszaru terytorialnego województwo w dniu 23 marca i 7 czerwca 2017 r.

¹⁵ Brzozów, Jarosław, Jasło, Krosno, Mielec, Rzeszów, Stalowa Wola, Tarnobrzeg

(dowód: akta kontroli str. 445-475)

3. W latach 2016-2017 Dyrektor Oddziału nie ogłaszał dodatkowych postępowań w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie art. 161b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych¹⁶, w zakresie ginekologii i położnictwa.

Dodatkowe postępowanie w powyższym zakresie ogłoszone było w 2010 r. i skierowane było do zakładów opieki zdrowotnej tworzonych i nadzorowanych przez Ministra Obrony Narodowej, Ministra Sprawiedliwości i Ministra właściwego ds. wewnętrznych na obszarze województwa podkarpackiego. Oddział zawarł umowę z Zakładem Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie z okresem obowiązywania od 1 stycznia do 30 czerwca 2011 r.

(dowód: akta kontroli str. 151-156, 476-538)

4. Oddział – poprzez zawarcie umów z świadczeniodawcami – zakontraktował na lata 2016-2017 świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa w każdym z 21 powiatów województwa podkarpackiego i 4 miastach na prawach powiatu. W dwóch powiatach: leskim i brzozowskim, w których zamieszkiwało odpowiednio 11.225 i 27.043 kobiety¹⁷ w wieku od 18 lat, zakontraktowano udzielanie świadczeń w 1 gminie. W pozostałych powiatach liczba miejsc, w których udzielano świadczeń wahała się od 2 w powiecie bieszczadzkim i ropczycko-sędziszowskim do 18 w powiecie rzeszowskim i 22 w mieście Rzeszowie. Spośród 109 gmin wiejskich świadczenia zakontraktowano w 42 gminach tj. 38,5%, a spośród 35 gmin miejsko-wiejskich w 33 tj. 94,3%.

W oparciu o aplikacje mapa.pf.pl dokonano analizy dostępności udzielanych świadczeń w zakresie ginekologii i położnictwa, która wykazała, że na terenie powiatów: bieszczadzkiego i leskiego odległość od miejsca zamieszkania pacjentek na terenach wiejskich do najbliższej poradni udzielającej świadczeń ginekologiczno-położniczych była powyżej 20 km, i tak:

- z miejscowości Cisna do najbliższej placówki udzielającej świadczeń ginekologiczno-położniczych w Komańczy było 33,2 km, do Ustrzyk Dolnych 37,1 km, a do Lutowisk 49 km,
- z miejscowości Ustrzyki Górne do najbliższej placówki udzielającej świadczeń ginekologiczno-położniczych w Lutowiskach było 20,8 km, do Ustrzyk Dolnych 46,3 km, a do Komańczy 69,7 km.

Wyjaśniając Dyrektor Oddziału podał, że w postępowaniu konkursowym w zakresie poradni ginekologiczno-położniczych, dla których okres obowiązywania umów rozpoczynał się od dnia 1 stycznia 2011 r. i trwa do chwili obecnej na terenie powiatu bieszczadzkiego złożono dwie oferty z dwoma miejscami realizacji świadczeń, które zostały zakontraktowane (NZOZ Bieszczady w Lutowiskach oraz SP ZOZ w Ustrzykach Dolnych). Postępowanie konkursowe rozstrzygnięto na wartość 121.346 zł z okresem finansowania świadczeń od 1 stycznia do 30 czerwca 2011 r. na świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii oraz pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego. Pierwszy okres finansowania świadczeń wykazał, iż nie wykonano w znacznym stopniu przyznanych środków na zakontraktowane świadczenia. Rzeczywiste wykonanie umów w przedmiotowym zakresie wyniosło 102.580 zł. Przedmiotowa analiza

¹⁶ Dz. U. z 2016 r. poz. 1793 ze zm.

¹⁷ Co stanowiło odpowiednio 1,3% i 3% ogółu kobiet w wieku od 18 lat zamieszkałych w województwie podkarpackim

wskazuje, iż świadczenia są zakontraktowane na zadowalającym poziomie. Teren powiatu leskiego zabezpieczył SP ZOZ w Lesku, który jako jedyny złożył ofertę i spełnił wszystkie wymagane warunki realizacji umowy od 1 stycznia 2011 r. Postępowanie rozstrzygnięto na kwotę 97.110 zł na okres rozliczeniowy od 1 stycznia do 30 czerwca 2011 r., a rzeczywiste wykonanie w tym okresie wyniosło 107.634 zł. Oddział zapłacił za wszystkie wykonane świadczenia oraz uznał, że teren powiatu leskiego jest zabezpieczony na zadowalającym poziomie. Istotnym jest fakt, iż Oddział nie otrzymywał informacji od innych podmiotów, które byłyby zainteresowane udzielaniem świadczeń w przedmiotowym zakresie na terenie powiatu bieszczadzkiego oraz leskiego. Jednocześnie zaznaczamy, iż problemem Oddziału na podstawie przekazywanych informacji od świadczeniodawców jest brak chętnych lekarzy do udzielania świadczeń na terenach wiejskich. Przykład może stanowić SP ZOZ w Sanoku, który mimo trzykrotnego sprzeciwu Oddziału zlikwidował dwie poradnie ginekologiczno-położnicze w Bukowsku i Jurowcach w 2017 r. z powodu braków kadrowych. Ponadto trzeba zaznaczyć, że tereny powiatu bieszczadzkiego i leskiego należą do obszarów o bardzo niskiej gęstości zaludnienia. Mała liczba potencjalnych pacjentek utrudnia zapewnienie funkcjonowania poradni przez trzy dni w tygodniu przez minimum dwanaście godzin. Tworzenie poradni w małych miejscowościach nie jest efektywne ekonomicznie i organizacyjnie. Rokrocznie obserwujemy coraz większą mobilność pacjentów, którzy przemieszczają się do bardziej odległych ośrodków, posiadających większą dostępność i kompleksowość, a tym samym oferujących lepszą jakość świadczeń. Liczba praktykujących lekarzy ginekologów na terenie województwa podkarpackiego jest najniższa w kraju (16 miejsc) według mapy potrzeb zdrowotnych, co wpływa na obsadę wszystkich poradni i oddziałów ginekologiczno-położniczych.

(dowód: akta kontroli str. 151-156, 364-385)

5. Sporządzając plan zakupu na 2012 r. w ramach programu profilaktyki raka piersi etap podstawowy, dokonano podziału kontraktowania w trybie stacjonarnym i mobilnym, w celu poprawy dostępności do tych badań. Świadczenia w pracowni mobilnej zaplanowano – w oparciu o analizy realizowanych świadczeń w latach poprzednich – dla 19 spośród wszystkich 21 powiatów ziemskich (łącznie powiaty w grupy przy ogłaszaniu postępowań konkursowych), dla których istniała konieczność poprawy dostępności świadczeń. Sporządzając plany zakupu świadczeń na lata 2016-2017 I półrocze uwzględniano umowy zakontraktowane z lat poprzednich oraz planowano (w przypadku konieczności) konkursy uzupełniające. Na II półrocze 2017 r. zaplanowano ogłoszenie konkursów mających na celu zabezpieczenie świadczeń na terenie całego województwa dla powiatów i grup powiatów.

W 2011 r. Oddział ogłosił 4 postępowania w trybie konkursu ofert, w ramach których 9 podmiotów złożyło 31 ofert, z tego 27 ważnych¹⁸, z którymi to podmiotami Oddział zawarł umowy na okres od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2014 r., które następnie przedłużane były aneksami. W latach 2012-2016 Oddział ogłosił dodatkowo 6¹⁹ postępowań w trybie konkursu ofert, w ramach których 8 podmiotów złożyło 25 ofert, wszystkie ważne, z którymi to podmiotami Oddział zawarł umowy. W latach 2016-

¹⁸ Złożonych przez 8 podmiotów

¹⁹ Dla grupy powiatów: leżajski, lubaczowski, niżański, przemyski w dniu 18 stycznia 2012 r., dla gmin z powiatów stalowowolskiego i tarnobrzskiego: Bojanów, Pysznica, Radomyśl nad Sanem, Zaklików, Zaleszany, Baranów Sandomierski, Gorzyce, Grębów, Nowa Dęba w dniu 8 czerwca 2012 r., dla grupy powiatów: kolbuszowski, łańcucki, przeworski w dniu 2 października 2012 r., dla miasta Krosno w dniu 17 lipca 2013 r., dla gmin powiatu rzeszowskiego: Dynów, Błażowa, Głogów Młp., Hyżne, Kamień, Lubenia, Sokołów Młp. w dniu 25 kwietnia 2014 r., dla miasta Stalowa Wola w dniu 21 stycznia 2016 r.

2017 I półrocze 7 podmiotów realizowało program profilaktyki raka piersi w pracowni mobilnej na terenie 20 powiatów i 1 miasta na prawach powiatu (Krosno).

W marcu 2017 r. Oddział ogłosił postępowanie w trybie konkursu ofert, w ramach którego 8 podmiotów złożyło ważne oferty. Oddział z 5 podmiotami zawarł umowy na realizację programu profilaktyki raka piersi w pracowni mobilnej na terenie 20 powiatów i miasta na prawach powiatu (Krosno) na okres od 1 lipca 2017 r. do 30 czerwca 2022 r. Z 3 podmiotami, które otrzymały najniższą liczbę pkt wg rankingu końcowego, nie zawarto umów ze względu na wyczerpanie łącznej liczby i wartości planowanych do zakupu świadczeń.

Wyjaśniając Dyrektor Oddziału podał, że *na etapie planowania zakupu świadczeń przyjęto założenia, że świadczenia w trybie mobilnym w pierwszej kolejności kontraktowane będą w powiatach, w których brak jest świadczeniodawców udzielających świadczeń w trybie stacjonarnym. Dodatkowo ogłoszone zostały postępowania konkursowe i zawarte umowy na terenie powiatów, w których istnieją świadczeniodawcy udzielający świadczeń w trybie stacjonarnym, lecz brak realizacji świadczeń w mammbusach powoduje obniżenie odsetka objęcia populacji programem profilaktyki raka piersi np. z powodu znacznej odległości pracowni mammograficznej od miejsca zamieszkania kobiet kwalifikujących się do programu (...)* Na przestrzeni lat 2011-2017, na podstawie informacji zawartych w dostępnych raportach, Oddział ogłaszał dodatkowe postępowania konkursowe obejmujące programem kolejne obszary np. miasta: Krosno, Stalowa Wola, powiat przeworski, łańcucki. Aktualnie program profilaktyki raka piersi w trybie mobilnym realizowany jest na obszarze 20 powiatów ziemskich i 1 mieście na prawach powiatu (Krosno). W Krośnie brak jest świadczeniodawcy udzielającego świadczeń w trybie stacjonarnym. W powiecie jarosławskim zawarta jest umowa ze świadczeniodawcą udzielającym świadczeń w trybie stacjonarnym i w ostatnich latach objęcie populacji przekracza średnią dla województwa podkarpackiego (...) W planie zakupu świadczeń uwzględniono zawarcie umów na udzielanie świadczeń w trybie mobilnym w powiatach jarosławskim i grodzkich Rzeszów, Przemyśl, Tarnobrzeg. Postępowania konkursowe planuje się ogłosić w przypadku obniżenia się odsetka objęcia populacji programem na tych obszarach.

W latach 2016-2017 (wg stanu na dzień 30 października 2017 r.) badania mammograficzne w mobilnych punktach dostępne były w każdej gminnej miejscowości (oprócz powiatu jarosławskiego i części powiatu rzeszowskiego oraz miast Rzeszów, Przemyśl i Tarnobrzeg, dla których Oddział nie kontraktował świadczeń²⁰).

W 2016 r. we wszystkich powiatach oprócz 3²¹ badania w mammbusach przynajmniej 1 raz w roku dostępne były w każdej gminie. W powiecie bieszczadzkim nie były dostępne w 2 gminach wiejskich, w powiecie przemyskim w 7 gminach wiejskich, a w ropczycko-sędziszowskim w 1 gminie wiejskiej. Najczęściej badania w mammbusach można było wykonać w gminach wiejskich tj.: Grębów (16 razy w roku), Pysznica (13 razy w roku), Horyniec-Zdrój (10 razy w roku). W pozostałych gminach wiejskich badania w mammbusach dostępne były mniej niż 10 razy w roku.

W 2017 r. we wszystkich powiatach oprócz 5²² badania w mammbusach przynajmniej 1 raz w roku dostępne były w każdej gminie. W powiecie kolbuszowskim, krośnieńskim, leżajskim i rzeszowskim nie były dostępne w 1 gminie

²⁰ W których to powiatach i miastach były pracownie stacjonarne

²¹ bieszczadzkiego, przemyskiego i ropczycko-sędziszowskiego

²² kolbuszowskiego, krośnieńskiego, leżajskiego, przeworskiego i rzeszowskiego

wiejskiej, a w powiecie przeworskim w 2 gminach wiejskich. Najczęściej badania w mammobusach można było wykonać w gminach wiejskich tj.: Frysztak (7 razy w roku), Baranów Sandomierski – miejscowość Skopanie, Gorzyce, Czudec, Iwierzyce, Chorkówka (po 6 razy w roku).

(dowód: akta kontroli str. 430-435, 539-674)

6. W 2016 r. ze świadczeń poradni ginekologiczno-położniczych²³ skorzystało łącznie 174.306 pacjentek, tj. 19,5% ogółu wszystkich 895.329 kobiet w wieku od 18 lat zamieszkałych w województwie podkarpackim²⁴. Spośród nich 76.717 (44%) zamieszkiwało tereny miejskie, tj. 20% wszystkich kobiet²⁵ w wieku od 18 lat zamieszkujących miasta, a 97.589 (56%) tereny wiejskie, tj. 19,1% wszystkich kobiet²⁶ w wieku od 18 lat zamieszkujących na wsi. Spośród ogółu pacjentek najwięcej osób – 111.060 (64%) skorzystało z poradni znajdujących się na terenach gmin miejskich (z tego 61.459 (55%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 49.601 (44%) to kobiety zamieszkałe na wsi), 40.125 osób (23%) na terenach gmin miejsko-wiejskich (z tego 12.962 (32%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 27.163 (68%) to kobiety zamieszkałe na wsi) oraz 23.121 osób (13%) na terenach gmin wiejskich (z tego 2.296 (10%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 20.825 (90%) to kobiety zamieszkałe na wsi).

Liczba pacjentek, które skorzystały z badań cytologicznych w ramach porad ambulatoryjnych oraz w ramach programu profilaktycznego rak szyjki macicy wynosiła 28.464 osób (tj. 5,4% mieszkanek województwa podkarpackiego w wieku 25-59 lat²⁷). Spośród nich 12.099 (43%) zamieszkiwało tereny miejskie (co stanowiło 3,1% wszystkich kobiet²⁸ w wieku od 18 lat oraz 5,3% wszystkich kobiet²⁹ w wieku 25-59 lat zamieszkujących miasta), a 16.365 (57%) tereny wiejskie (co stanowiło 3,2% wszystkich kobiet³⁰ w wieku od 18 lat oraz 5,4% wszystkich kobiet³¹ w wieku 25-59 lat zamieszkujących na wsi). Spośród ogółu pacjentek najwięcej osób – 18.902 (66%) skorzystało z poradni znajdujących się na terenach gmin miejskich (z tego 9.810 (52%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 9.092 (48%) to kobiety zamieszkałe na wsi), 5.402 osób (19%) na terenach gmin miejsko-wiejskich (z tego 1.831 (34%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 3.571 (66%) to kobiety zamieszkałe na wsi) oraz 4.160 osób (15%) na terenach gmin wiejskich (z tego 458 (11%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 3.702 (89%) to kobiety zamieszkałe na wsi).

W ramach programu profilaktyki raka piersi – etap podstawowy (w trybie stacjonarnym i mobilnym) badania wykonano 52.148 kobietom, co stanowiło 19,1% ogółu mieszkanek województwa podkarpackiego w wieku 50-69 lat³². W poradniach pracujących w trybie stacjonarnym skorzystało 26.007 pacjentek, z tego 14.872 (57%) zamieszkiwało tereny miejskie (co stanowiło 11,4% ogółu mieszkanek miast w wieku 50-69 lat³³), a 11.135 (43%) tereny wiejskie (co stanowiło 7,8% ogółu mieszkanek wsi w wieku 50-69 lat³⁴). Spośród ogółu pacjentek poradni

²³ Świadczenia udzielone w poradni łącznie z pobraniem materiału do badań cytologicznych

²⁴ Dane GUS wg stanu na koniec 2016 r. <http://demografia.stat.gov.pl/bazademografia/Tables.aspx>

²⁵ 384.210 kobiet

²⁶ 511.119 kobiet

²⁷ 531.856 kobiet w wieku 25-59 lat – przedział wiekowy obowiązujący w przypadku udzielania świadczeń w ramach etapu podstawowego programu profilaktyki raka szyjki macicy

²⁸ 384.210 kobiet

²⁹ 227.307 kobiet

³⁰ 511.119 kobiet

³¹ 304.549 kobiet

³² 273.033 kobiety w wieku 50-69 lat, tj. w przedziale wiekowym określonym rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych (Dz. U. z 2016 r. poz. 1743 ze zm.)

³³ 130.130 kobiet

³⁴ 142.903 kobiety

stacjonarnych 23.932 (92%) skorzystało z poradni znajdujących się na terenach gmin miejskich (z tego 14.191 (59%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 9.741 (41%) to kobiety zamieszkałe na wsi), a pozostałe 2.075 z poradni znajdujących się na terenach gmin miejsko-wiejskich (z tego 681 (33%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 1.394 (67%) to kobiety zamieszkałe na wsi). Z badań prowadzonych w trybie mobilnym skorzystało 26.141 pacjentek z tego 10.478 (40%) zamieszkiwało tereny miejskie (co stanowiło 8,1% ogółu mieszkanek miast w wieku 50-69 lat), a 15.663 (60%) tereny wiejskie (co stanowiło 11% ogółu mieszkanek wsi w wieku 50-69 lat).

(dowód: akta kontroli str. 675)

W 2017 r. (do 30 września) ze świadczeń poradni ginekologiczno-położniczych³⁵ skorzystało łącznie 143.126 pacjentek (tj. 16% ogółu kobiet w wieku od 18 lat zamieszkałych w województwie podkarpackim), z tego 63.178 (44%) zamieszkiwało tereny miejskie (tj. 16,4% mieszkanek miast), a 79.948 (56%) tereny wiejskie (tj. 15,6% mieszkanek wsi). Spośród ogółu pacjentek najwięcej osób – 90.882 (64%) skorzystało z poradni znajdujących się na terenach gmin miejskich (z tego 50.430 (55%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 40.452 (45%) to kobiety zamieszkałe na wsi), 33.540 osób (23%) na terenach gmin miejsko-wiejskich (z tego 10.937 (33%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 22.603 (67%) to kobiety zamieszkałe na wsi) oraz 18.704 osób (13%) na terenach gmin wiejskich (z tego 1.811 (10%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 16.893 (90%) to kobiety zamieszkałe na wsi).

Liczba pacjentek, które skorzystały z badań cytologicznych w ramach porad ambulatoryjnych oraz w ramach programu profilaktycznego rak szyjki macicy wynosiła 16.478 osób (tj. 3,1% mieszkanek województwa podkarpackiego w wieku 25-59 lat). Spośród nich 6.988 (43%) zamieszkiwało tereny miejskie (co stanowiło 1,8% wszystkich kobiet w wieku od 18 lat oraz 3,1% wszystkich kobiet w wieku 25-59 lat zamieszkujących miasta), a 9.490 (57%) tereny wiejskie (co stanowiło 1,9% wszystkich kobiet w wieku od 18 lat oraz 3,1 % wszystkich kobiet w wieku 25-59 lat zamieszkujących na wsi). Spośród ogółu pacjentek najwięcej osób – 11.103 (67%) skorzystało z poradni znajdujących się na terenach gmin miejskich (z tego 5.776 (52%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 5.327 (48%) to kobiety zamieszkałe na wsi), 3.031 osób (18%) na terenach gmin miejsko-wiejskich (z tego 996 (33%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 2.035 (67%) to kobiety zamieszkałe na wsi) oraz 2.344 osób (15%) na terenach gmin wiejskich (z tego 216 (9%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 2.128 (91%) to kobiety zamieszkałe na wsi).

W ramach programu profilaktyki raka piersi – etap podstawowy (w trybie stacjonarnym i mobilnym) badania wykonano 27.795 kobietom, co stanowiło 10,2% ogółu mieszkanek województwa podkarpackiego w wieku 50-69 lat. W poradniach pracujących w trybie stacjonarnym skorzystało 17.893 pacjentek, z tego 9.902 (55%) zamieszkiwało tereny miejskie (co stanowiło 7,6% ogółu mieszkanek miast w wieku 50-69 lat), a 7.991 (45%) tereny wiejskie (co stanowiło 5,6% ogółu mieszkanek wsi w wieku 50-69 lat). Spośród ogółu pacjentek poradni stacjonarnych 16.577 (93%) skorzystało z poradni znajdujących się na terenach gmin miejskich (z tego 9.472 (57%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 7.105 (43%) to kobiety zamieszkałe na wsi), a pozostałe 1.316 z poradni znajdujących się na terenach gmin miejsko-wiejskich (z tego 430 (33%) to kobiety zamieszkałe w mieście, a 886 (67%) to kobiety zamieszkałe na wsi). Z badań prowadzonych w trybie mobilnym skorzystało 19.381 pacjentek z tego 7.616 (39%) zamieszkiwało tereny miejskie (co

³⁵ Świadczenia udzielone w poradni łącznie z pobraniem materiału do badań cytologicznych

stanowiło 5,9% ogółu mieszkanki miast w wieku 50-69 lat), a 11.765 (61%) tereny wiejskie (co stanowiło 8,2% ogółu mieszkanki wsi w wieku 50-69 lat).

(dowód: akta kontroli str. 676)

7. Średni czas oczekiwania pacjentek na przyjęcie do poradni ginekologiczno-położniczych dla całego województwa wynosił 14 dni wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r. oraz 13 dni, wg stanu na dzień 31 sierpnia 2017 r.³⁶

Wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r. średni czas oczekiwania pacjentek na przyjęcie do poradni ginekologiczno-położniczych w poszczególnych powiatach wahał się od 0 dni w 4 powiatach³⁷ do 28, 29 i 30 dni odpowiednio w mieście Rzeszów, powiecie ropczycko-sędziszowskim oraz mieście Krosno. W pozostałych powiatach średni czas oczekiwania wynosił poniżej 10 dni (6 powiatów³⁸) lub poniżej 20 dni (12 powiatów³⁹). Spośród wszystkich placówek, w których udzielano świadczeń wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r. w 57% z nich był zerowy czas oczekiwania.

Średni czas oczekiwania pacjentek na przyjęcie do poradni ginekologiczno-położniczych w gminach wiejskich wahał się od 0 do 59 dni, i wynosił 0 dni w 29 gminach, od 2 do 9 dni w 6 gminach, od 12 do 28 dni w 6 gminach i 59 dni w 1 gminie. Spośród wszystkich placówek w gminach wiejskich, w których udzielano świadczeń wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r. w 69% z nich był zerowy czas oczekiwania.

Wg stanu na dzień 31 sierpnia 2017 r. średni czas oczekiwania pacjentek na przyjęcie do poradni ginekologiczno-położniczych w poszczególnych powiatach wahał się od 0 dni w 4 powiatach⁴⁰ do 22, 25, 27 i 44 dni odpowiednio w mieście Rzeszowie, powiecie przeworskim, mieście Krosno i powiecie ropczycko-sędziszowskim. W pozostałych powiatach średni czas oczekiwania wynosił do 10 dni (8 powiatów⁴¹) lub do 20 dni (9 powiatów⁴²). Spośród wszystkich placówek, w których udzielano świadczeń wg stanu na dzień 31 sierpnia 2017 r. w 58% z nich był zerowy czas oczekiwania.

Średni czas oczekiwania pacjentek na przyjęcie do poradni ginekologiczno-położniczych w gminach wiejskich wahał się od 0 do 40 dni, i wynosił 0 dni w 28 gminach, od 2 do 9 dni w 4 gminach, od 10 do 20 dni w 4 gminach, 29 dni w 3 gminach i od 35 do 40 w 3 gminach. Spośród wszystkich placówek w gminach wiejskich, w których udzielano świadczeń wg stanu na dzień 31 sierpnia 2017 r. w 66% z nich był zerowy czas oczekiwania.

Liczba osób oczekujących dla całego województwa wynosiła 1.835 pacjentek (w tym odnotowano 1 przypadek pilny) wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r. oraz 1.921 pacjentek wg stanu na dzień 31 sierpnia 2017 r.

³⁶ W tym dla przypadków pilnych w tych okresach średni czas oczekiwania wynosił mniej niż 1 dzień

³⁷ brzozowski, niżański, przemyski i tarnobrzeski

³⁸ sanocki – 2 dni, bieszczadzki, lubaczowski – 3 dni, stalowowolski – 4 dni, Tarnobrzeg – 5 dni, strzyżowski – 9 dni

³⁹ kolbuszowski – 10 dni, jarosławski – 11 dni, krośnieński – 13 dni, dębicki, rzeszowski – 15 dni, Przemyśl – 16 dni, leski, leżajski, mielecki, łańcucki – 18 dni, jasielski, przeworski – 19 dni,

⁴⁰ brzozowski, niżański, przemyski i tarnobrzeski

⁴¹ stalowowolski – 2 dni, bieszczadzki – 3 dni, kolbuszowski, Tarnobrzeg – 4 dni, lubaczowski, sanocki – 7 dni, strzyżowski – 8 dni, dębicki – 10 dni

⁴² jasielski, leski – 12 dni, Przemyśl – 13 dni, mielecki – 15 dni, krośnieński – 16 dni, łańcucki, rzeszowski – 18 dni, jarosławski, leżajski – 20 dni

Wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r. w 5 powiatach⁴³ nie było w ogóle osób oczekujących do poradni ginekologiczno-położniczych. W pozostałych 20 powiatach liczba osób oczekujących wahała się od 1 do 362 pacjentek, z tego w 4 powiatach⁴⁴ liczba ta wynosiła od 1 do 7 pacjentek, w 10 powiatach⁴⁵ od 15 do 75 pacjentek, w 6 powiatach⁴⁶ od 124 do 362 pacjentek.

W poradniach ginekologiczno-położniczych zlokalizowanych na terenach 31 gmin wiejskich wg stanu na dzień 31 grudnia 2016 r. nie było w ogóle osób oczekujących. W pozostałych 11 gminach wiejskich liczba osób oczekujących wahała się od 1 do 78 pacjentek, z tego w 5 gminach⁴⁷ liczba ta wynosiła od 1 do 7 pacjentek, a w 6 gminach⁴⁸ od 11 do 78 pacjentek.

Wg stanu na dzień 31 sierpnia 2017 r. w 5 powiatach⁴⁹ nie było w ogóle osób oczekujących do poradni ginekologiczno-położniczych. W pozostałych 20 powiatach liczba osób oczekujących wahała się od 1 do 304 pacjentek, z tego w 3 powiatach⁵⁰ liczba ta wynosiła od 1 do 4 pacjentek, w 9 powiatach⁵¹ od 13 do 70 pacjentek, w 8 powiatach⁵² od 115 do 304 pacjentek.

W poradniach ginekologiczno-położniczych zlokalizowanych na terenach 31 gmin wiejskich wg stanu na dzień 31 sierpnia 2017 r. nie było w ogóle osób oczekujących. W pozostałych 11 gminach wiejskich liczba osób oczekujących wahała się od 1 do 59 pacjentek, z tego w 5 gminach⁵³ liczba ta wynosiła od 1 do 6 pacjentek, a w 6 gminach⁵⁴ od 15 do 59 pacjentek.

Wyjaśniając Dyrektor Oddziału podał, że *na planowanie obszarów kontraktowania ilości umów w postępowaniach konkursowych tzw. głównych, kolejki oczekujących mają wpływ niewielki. Tutaj większe znaczenie mają umowy obowiązujące oraz wnioski o utworzenie nowych miejsc realizacji świadczeń. Czas oczekiwania na udzielenie świadczeń i liczbę pacjentek oczekujących, uwzględnia się głównie w przypadku postępowań konkursowych uzupełniających, których celem jest poprawa dostępu do świadczeń w trakcie obowiązywania umów. Oddział uznaje, iż kolejki oczekujących nie stanowią problemu. Wyjątkiem są sytuacje, w których pacjenci zapisują się do konkretnych lekarzy i tu kolejki są długie pomimo, że u innych świadczeniodawców na tym samym terenie kolejek nie ma.*

(dowód: akta kontroli str. 151-156, 677-695)

8. Oddział za realizację ambulatoryjnych świadczeń ginekologiczno-położniczych w 2016 r. zapłacił kwotę 29.382.400 zł, oraz w 2017 r. (do 30 września) kwotę 21.601.310 zł. W latach poprzednich były to kwoty: 26.209.185 zł w 2012 r., 28.055.588 zł w 2013 r., 28.588.202 zł w 2014 r., 29.078.137 zł w 2015 r.

Za realizację świadczeń w ramach programów profilaktycznych Oddział zapłacił:

⁴³ brzozowski, niżański, przemyski, przeworski i stalowowolski

⁴⁴ tarnobrzeski – 1 osoba, kolbuszowski – 6 osób, bieszczadzki, dębicki – 7 osób,

⁴⁵ strzyżowski – 15 osób, I eski, mielecki – 18 osób, ropczycko-sędziszowski – 28 osób, lubaczowski – 29 osób, leżajski, łańcucki – 30 osób, Tarnobrzeg – 34 osoby, sanocki – 35 osób, Krosno – 75 osób

⁴⁶ Przemyśl – 124 osoby, rzeszowski – 177 osób, krośnieński – 223 osoby, jarosławski – 301 osób, Rzeszów – 314 osób, jasielski – 362 osoby

⁴⁷ Gorzyce – 1 osoba, Chmielnik – 5 osób, Białobrzegi – 6 osób, Lutowiska, Czarna – 7 osób

⁴⁸ Kamień – 11 osób, Czudec – 12 osób, Besko – 35 osób, Miejsce Piastowe – 51 osób, Trzebownisko – 58 osób, Tarnowiec – 78 osób

⁴⁹ brzozowski, leski, niżański, przemyski i tarnobrzeski

⁵⁰ dębicki – 1 osoba, bieszczadzki – 2 osoby, kolbuszowski – 4 osoby,

⁵¹ łańcucki – 13 osób, przeworski – 14 osób, ropczycko-sędziszowski – 30 osób, Tarnobrzeg – 46 osób, stalowowolski – 49 osób, lubaczowski 54 osoby, strzyżowski – 57 osób, leżajski – 62 osoby, sanocki – 70 osób

⁵² Krosno – 115 osób, mielecki, Przemyśl – 119 osób, rzeszowski – 161 osób, jarosławski – 166 osób, Rzeszów – 260 osób, jasielski – 275 osób, krośnieński – 304 osoby

⁵³ Czarna – 1 osoba, Białobrzegi, Lutowiska – 2 osoby, Borowa, Chmielnik – 6 osób,

⁵⁴ Kamień – 15 osób, Besko – 28 osób, Miejsce Piastowe – 34 osoby, Tarnowiec – 40 osób, Czudec – 43 osoby, Trzebownisko – 59 osób

- w 2016 r. kwotę 594.260 zł za program raka szyjki macicy⁵⁵ oraz kwotę 4.521.826 zł, za program raka piersi⁵⁶,
- w 2017 r. (za okres do 30 września) kwotę 404.029 zł za program raka szyjki macicy⁵⁷ oraz kwotę 3.189.294 zł za program raka piersi⁵⁸.

W latach poprzednich były to odpowiednio kwoty: 1.049.467 zł oraz 4.306.882 zł w 2012 r., 816.118 zł oraz 4.357.113 zł w 2013 r., 733.886 zł oraz 5.114.486 zł w 2014 r., 763.895 zł oraz 4.639.941 zł w 2015 r.

W okresie objętym kontrolą w zakładach zlokalizowanych w 17 gminach wiejskich i 13 gminach miejsko-wiejskich w 2016 r. oraz w 8 gminach wiejskich i 14 gminach miejsko-wiejskich w 2017 r. (do 30 września) wystąpiły nadwykonania udzielonych świadczeń w zakresie ginekologii i położnictwa powyżej 10% w stosunku do kwot zawartych w umowach przed rozliczeniem roku. W stosunku do kwot wynikających z umów końcowych w gminach wiejskich i miejsko-wiejskich w 2016 r. nie było nadwykonań powyżej 10%.

Ogólna kwota nadwykonań wynosiła 1.356.758 zł w 2016 r. (w stosunku do umów przed rozliczeniem roku) oraz 1.076.730 zł (w stosunku do umów po aneksach bilansujących) w 2017 r. (za okres od stycznia do września). Oddział za nadwykonania w 2016 r. zapłacił kwotę 1.016.488 zł, a z pozostałej kwoty 340.270 zł podmioty zrzekły się na mocy ugód lub aneksów rozliczających. Średnia stawka⁵⁹ za opłacone nadwykonania w 2016 wynosiła 6,40 zł.

Nie odnotowano niewykonań udzielonych świadczeń powyżej 10% w stosunku do kwot zawartych w umowach przed rozliczeniem roku w 2016 r. oraz w stosunku do umów po aneksach bilansujących w 2017 r. (do 30 września).

Wyjaśniając Dyrektor Oddziału podał, że *w celu efektywnego zrealizowania planu zakupu świadczeń za 2016 r. i optymalnego wykorzystania środków finansowych, zagwarantowanych w planie finansowym na 2016 r., w oparciu o wytyczne Prezesa NFZ dotyczące końcowego rozliczenia świadczeń zrealizowanych w 2016 r., w Oddziale zarządzeniem nr 22 Dyrektora z dnia 19 stycznia 2017 r. określone zostały jednolite zasady realizacji zadania związanego z zawieraniem aneksów/ugód rozliczających zrealizowane świadczenia „ponadlimitowe” niefinansowane w ramach obowiązujących w 2016 r. umów, w odniesieniu do wszystkich świadczeniodawców, w ramach danego rodzaju świadczeń. Mając na uwadze specyfikę świadczeń tzw. „nielimitowanych”, w tym przypadku w ramach AOS-cytologia, w ramach profilaktycznych programów zdrowotnych – wszystkie świadczenia zapłacono w 100% ich realizacji. Za świadczenia pierwszorazowe, zabiegowe, diagnostykę onkologiczną w zakresie położnictwa i ginekologii zapłacono wszystkim świadczeniodawcom 100% zrealizowanych świadczeń. Za pozostałe zrealizowane świadczenia w ramach położnictwa i ginekologii, z uwagi na brak wystarczających środków w planie finansowym, zapłacone zostało 76% zrealizowanych świadczeń ponad wartości wynikające z umowy. W tym przypadku stosowne aneksy rozliczające umowy za 2016 r. zawarły w swej treści postanowienia dotyczące zrzeczenia się prawa do dochodzenia wszelkich roszczeń dotyczących pozostałej kwoty.*

(dowód: akta kontroli str. 696-746)

⁵⁵ Etap diagnostyczny 582.750 zł, etap pogłębionej diagnostyki 11.510 zł

⁵⁶ Etap podstawowy 2.216.343 zł, etap pogłębionej diagnostyki 261.197 zł, etap podstawowy w pracowni mobilnej 2.044.286 zł

⁵⁷ Etap diagnostyczny 396.663 zł, etap pogłębionej diagnostyki 7.366 zł

⁵⁸ Etap podstawowy 1.523.067 zł, etap pogłębionej diagnostyki 169.845 zł, etap podstawowy w pracowni mobilnej 1.496.382 zł

⁵⁹ Obliczona jako stosunek całkowitej kwoty zapłaconych przez Oddział nadwykonań do całkowitej liczby punktów tych nadwykonań

*Ustalono
nieprawidłowości*

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

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 z dnia 23 grudnia 1994 r. o *Najwyższej Izbie Kontroli*⁶⁰ 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 Rzeszowie.

Rzeszów, dnia grudnia 2017 r.

Urszula Dziedzic
Główny specjalista k. p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor
Wiesław Motyka

.....
Podpis

.....
Podpis

⁶⁰ Dz. U. z 2017 r. poz. 524