



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ.410.018.02.2017

P/17/061

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/17/061 — Dostępność świadczeń ginekologiczno-położniczych finansowanych ze środków publicznych na terenach wiejskich ¹
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Urszula Dziedzic, Główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LRZ/128/2017 z dnia 6 września 2017 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „PRAKTYKA” w Stubnie, 37-723 Stubno 69b, zwany dalej NZOZ.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Tomasz Śliwiński, Dyrektor NZOZ od dnia 19 września 2006 r. (dowód: akta kontroli str. 3)

II. Ocena kontrolowanej działalności²

Ocena ogólna

W latach 2016-2017 (do listopada) kobietom korzystającym z poradni ginekologiczno-położniczej NZOZ nie zapewniono właściwego dostępu do opieki medycznej wykonywanej w warunkach ambulatoryjnych, zgodnie z obowiązującymi standardami. NZOZ nie w pełni zapewniał właściwe warunki do udzielania ambulatoryjnych świadczeń ginekologiczno-położniczych. Czas i miejsce działania poradni nie odpowiadały wymogom określonym w harmonogramie będącym załącznikiem do umowy zawartej z Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia z siedzibą w Rzeszowie (zwanym dalej Oddziałem NFZ). Spośród dwóch gabinetów, w których udzielano świadczeń ginekologiczno-położniczych, w gabinecie w Huwnikach pacjentkom nie zapewniono właściwych warunków do zachowania intymności i godności. Dopiero w trakcie trwania kontroli NIK dokonano przeorganizowania gabinetu ginekologicznego, w taki sposób, który spełniał warunki określone w pkt 5 załącznika nr 2 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2012 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą³. Przeglądy techniczne aparatów usg użytkowanych w obu gabinetach nie były wykonywane na bieżąco. Zgodnie z art. 8 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta⁴, pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością przez podmioty udzielające świadczeń zdrowotnych w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym. Świadczenia w NZOZ

¹ Okres objęty kontrolą lata 2016-2017 do dnia zakończenia kontroli oraz działania wcześniejsze, jeżeli miały związek z przedmiotem kontroli

² 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.

³ Dz. U. z 2012 r. poz. 739

⁴ Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 j. t.

udzielane były przez personel o odpowiednich kwalifikacjach, a wykonywanie badań laboratoryjnych zapewniono u podwykonawców zgłoszonych do Oddziału NFZ.

Wszystkim pacjentkom, których dokumentacja medyczna była analizowana, wykonano badania profilaktyczne w kierunku wykrywania raka szyjki macicy, zaś kobietom w ciąży większość zalecanych świadczeń profilaktycznych, badań diagnostycznych i konsultacji medycznych określonych w rozporządzeniu 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, położu oraz opieki nad noworodkiem⁵.

NIK negatywnie ocenia niewykonywanie pacjentkom w ciąży niektórych świadczeń zdrowotnych zalecanych ww. rozporządzeniem. Stosownie do art. 6 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymogom aktualnej wiedzy medycznej. Żadnej pacjentce⁶ nie wykonano sześciu spośród 41 zalecanych świadczeń profilaktycznych, badań diagnostycznych lub konsultacji medycznych, części pacjentek nie udzielono dwunastu innych świadczeń, badań lub konsultacji, a wykonania kolejnych czterech nie udokumentowano.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Przygotowanie poradni do udzielania świadczeń zdrowotnych

Opis stanu
faktycznego

1.1 Świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa udzielane w NZOZ były na podstawie umowy zawartej z Oddziałem NFZ i późniejszymi aneksami do umowy. Wg zapisów harmonogramu będącym załącznikiem do umowy, miejscem udzielania świadczeń w zakresie ginekologii i położnictwa w okresie od dnia 1 stycznia 2011 r. do dnia 30 kwietnia 2012 r. było Stubno 69b⁷ oraz Huwniki 1D⁸. Pismem z dnia 28 lutego 2012 r. Oddział NFZ poinformował NZOZ o rozwiązaniu umowy w zakresie ginekologii i położnictwa, ze względu na fakt, iż harmonogramy w obecnym wymiarze czasu pracy powodowały ograniczenie dostępności do świadczeń dla ubezpieczonych. NZOZ pismem z dnia 3 kwietnia 2012 r. zwrócił się do Oddziału NFZ z prośbą o cofnięcie wypowiedzenia oraz o przeniesienie punktów kontraktowych z likwidowanego gabinetu w Huwnikach do gabinetu w Stubnie. W wyniku tych działań w dniu 27 kwietnia 2012 r. zawarty został aneks nr 1/2012 do umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w którym strony umowy zgodnie postanowiły rozwiązać umowę w zakresie świadczeń poradni ginekologiczno-położniczej oraz pobrania materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego wykonywanych pod adresem Huwniki 1D i jednocześnie zwiększyć ilość zakontraktowanych świadczeń w tym zakresie w Stubnie. Postanowienia aneksu wchodziły w życie z dniem 1 maja 2012 r.

Wg wyjaśnień Dyrektora NZOZ w okresie od stycznia 2011 r. świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa cały czas nieprzerwanie udzielane były w gabinecie w Stubnie 69b w środy i czwartki oraz w Huwnikach 1D we wtorki, w godzinach takich jak określono w harmonogramach do umowy. Czwartki w gabinecie w Stubnie przeznaczone były na świadczenia zabiegowe, po uprzednim umówieniu pacjentek.

⁵ Dz. U. z 2016 r. poz. 1132 zwanym dalej rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej

⁶ Spośród 45 wszystkich, których dokumentację medyczną badano

⁷ W środy od 13.00 do 20.00 i czwartki od 8.00 do 12.00

⁸ We wtorki od 13.00 do 20.00

W latach 2016-2017 takich zabiegów nie wykonywano, a lekarz ginekolog w tym okresie w czwartki dostępny było około 10-15 razy.

Pismem z dnia 22 września 2017 r. Dyrektor NZOZ zwrócił się z prośbą do Dyrektora Oddziału NFZ o podział kontraktu pomiędzy dotychczasowy gabinet w miejscowości Stubno w wysokości 70% oraz gabinet w miejscowości Huwniki w wysokości 30% wartości posiadanego kontraktu.

W dniu 9 października 2017 r. pracownicy Oddziału NFZ dokonali oględzin miejsca udzielania świadczeń w Huwnikach i zobowiązali kontrolowanego do przedstawienia oświadczenia o spełnianiu warunków higieniczno-sanitarnych. Pismem z dnia 17 października 2017 r. Dyrektor NZOZ poinformował Oddział NFZ, iż pomieszczenie sanitarno-higieniczne wyposażone jest w bidet.

(dowód: akta kontroli str. 4-174)

W 2016 r. liczba wizyt w poradni ginekologiczno-położniczej NZOZ wynosiła 841⁹ i obejmowała 361 pacjentek, z tego 198 wizyt udzielonych było dla 26 kobiet w ciąży, a 643 wizyty udzielone było dla 335 kobiet, korzystających z poradni z innego, niż ciąża powodu.

W 2017 r. wg stanu na dzień 30 września liczba wizyt w poradni ginekologiczno-położniczej NZOZ wynosiła 599¹⁰ i obejmowała 264 pacjentki, z tego 164 wizyty udzielone były dla 23 kobiet w ciąży, a 435 wizyt udzielonych było dla 241 kobiet, korzystających z poradni z innego, niż ciąża powodu.

Badania profilaktyczne w kierunku wykrywania raka szyjki macicy wykonano u 278 kobiet, z tego :

- w 2016 r. u 163 kobiet,
- w 2017 r. (do 30 września) u 115 kobiet.

(dowód: akta kontroli str. 175)

Na podstawie zawartych umów i kolejnych aneksów do tych umów¹¹, w NZOZ zakontraktowano:

- 4.537 pkt rozliczeniowych o łącznej wartości 38.564,50 zł na rok 2016 oraz 3.348 pkt o łącznej wartości 28.458 zł na okres od 1 stycznia do 30 września 2017 r., na świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa,

- 232 pkt rozliczeniowe o łącznej wartości 1.972 zł na rok 2016 oraz 178 pkt o łącznej wartości 1.513 zł na okres od 1 stycznia do 30 września 2017 r., na pobranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego,

Stawki za 1 pkt rozliczeniowy ww. świadczeń w latach 2016-2017 wynosiły 8,50 zł.

W 2016 r. w poradni ginekologiczno-położniczej NZOZ faktyczne wykonanie wynosiło 4.871,5 pkt na kwotę 41.407,75 zł. Oddział NFZ zapłacił kwotę 40.523,75 zł. Stawka¹² za opłacone przez Oddział NFZ nadwykonania w 2016 r. wynosiła 6,50 zł. Nie zapłacono za nadwykonania w kwocie 790,50 zł. NZOZ zrzekł się prawa do dochodzenia wszelkich roszczeń.

⁹ z tego 535 udzielonych było w gabinecie w Stubnie, a 306 w gabinecie w Huwnikach

¹⁰ z tego 401 udzielonych było w gabinecie w Stubnie, a 198 w gabinecie w Huwnikach

¹¹ Na 2016 r. wg aneksu z dnia 10 lutego 2017 r. nr 2/2107 do umowy nr 0903005702201701, na 2017 r. wg aneksu z dnia 29 września 2017 r. nr 9/2107 do umowy nr 0903005702201701

¹² Obliczona jako stosunek kwoty zapłaconych przez Oddział NFZ nadwykonań do liczby wszystkich nadwykonań

W 2017 r. (do 30 września)¹³ w poradni ginekologiczno-położniczej NZOZ faktyczne wykonanie wynosiło 3.460,96 pkt na kwotę 29.418,16 zł. Oddział NFZ zapłacił kwotę 28.352,51 zł. Nie zapłacono za nadwykonania w kwocie 1.065,65 zł.

(dowód: akta kontroli str. 176-177)

1.2 W poradni ginekologiczno-położniczej NZOZ zapewniono personel medyczny zgodnie z wymogami w tym zakresie, określonymi w pkt 34 załącznika nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej¹⁴. W latach 2016-2017 świadczenia udzielane były przez lekarza specjalistę w zakresie ginekologii i położnictwa, co potwierdzały podpisy w dokumentacji medycznej poddanej analizie. Lekarz udzielający świadczeń w poradni ginekologiczno-położniczej był w wykazie personelu będącym załącznikiem do umowy zawartej przez podmiot leczniczy z Oddziałem NFZ.

Ponadto Dyrektor NZOZ w dniu 2 stycznia 2012 r. zawarł umowę na czas nieokreślony z położną A. Ozibko, prowadzącą działalność w ramach indywidualnej praktyki położnej, na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej obejmujących m.in. prowadzenie usług i udzielanie porad położniczych.

Wyjaśniając Dyrektor NZOZ podał, że *położna M. Bożek, pomagająca w niektórych czynnościach lekarzowi w przychodni ginekologiczno-położniczej w Stubnie gabinet Huwniki, czyniła to na podstawie mojej ustnej umowy z lekarzem W. Tomką, który jest właścicielem budynku w Huwnikach. Jest ona tam zatrudniona jako położna środowiskowo-rodzinna. Pełni więc pieczę nad pacjentkami z rejonu Huwnik i przygotowuje dla nich plan opieki przedporodowej (...).*

W latach 2016-2017 rozmazy cytologiczne do badań przesiewowych w kierunku wykrywania raka szyjki macicy pobierane były od pacjentek przez lekarza ginekologa.

(dowód: akta kontroli str. 178-206)

1.3 W okresie objętym kontrolą świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa udzielane były w gabinecie ginekologicznym w Stubnie 69b oraz w Huwnikach 1D – tj. gabinecie zlokalizowanym w budynku Niepublicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Birczy z gabinetem w Huwnikach, na podstawie umowy najmu zawartej 20 października 2004 r.

Pomieszczenia poradni ginekologiczno-położniczej w Stubnie stanowiły: gabinet diagnostyczno-zabiegowy, wykorzystywany również zamiennie jako gabinet położnej, przez który przechodziło się do gabinetu lekarsko-położniczego (ginekologicznego) połączonego bezpośrednio z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym w WC, bidet i umywalkę. Gabinet lekarsko-położniczy wyposażony był w fotel do badań ginekologicznych, który był usytuowany tuż obok miejsca do rozbierania się pacjentek oraz kozetkę. W gabinecie znajdował się aparat USG¹⁵ oraz przenośny detektor tętna płodu.

Pomieszczenia poradni ginekologiczno-położniczej w Huwnikach stanowiły: gabinet diagnostyczno-zabiegowy (ginekologiczny), gabinet rejestracyjno-diagnostyczny oraz pomieszczenie sanitarno-higieniczne. Do gabinetu diagnostyczno-zabiegowego

¹³ Wg stanu na dzień 6 grudnia 2017 r.

¹⁴ Dz. U. z 2016 r. poz. 357 ze zm.

¹⁵ Esaote „MyLab Sevn” (w konfiguracji aparat, głowica AC2541, głowica SL1543, Głowica EC1123, Videoprinter cz/B Mitsubishi P95DE)

wchodziło się z korytarza, a pomieszczenie sanitarno-higieniczne umieszczone było po przeciwnej stronie korytarza i nie miało bezpośredniego połączenia z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym, w którym udzielane były świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa. Pacjentki z pomieszczenia sanitarno-higienicznego musiały przechodzić przez dodatkowe pomieszczenie/korytarz do gabinetu diagnostyczno-zabiegowego. Gabinet diagnostyczno-zabiegowy wyposażony był w fotel do badań ginekologicznych, który usytuowany był w miejscu widocznym dla osób wchodzących z zewnątrz przy otwarciu drzwi oraz kozetkę. W dniu oględzin w gabinecie znajdował się przenośny aparat USG¹⁶ oraz detektor tętna płodu.

Okna pomieszczeń poradni ginekologiczno-położniczej w Stubnie i w Huwnikach wyposażone były w zasłony. W obu gabinetach stosowane były jednorazowe prześcieradła do wykładania fotela oraz kozetek. W miejscu udzielania świadczeń ginekologiczno-położniczych znajdował się zestaw do pobrania materiału do badań cytologicznych, w tym wziernik jednorazowy i jednorazowa szczoteczka umożliwiająca pobranie rozmazu jednocześnie z tarczy części pochwowej oraz z kanału szyjki macicy wraz z możliwością wykonania badań przesiewowych w kierunku raka szyjki macicy. Do badań używano jednorazowych narzędzi i nie prowadzono sterylizacji narzędzi. W pomieszczeniach obu gabinetów ginekologicznych znajdowała się umywalka z baterią i dostępem do ciepłej i zimnej wody, dozownik z mydłem w płynie, dozownik ze środkiem dezynfekcyjnym, pojemnik z ręcznikami jednorazowego użycia oraz pojemnik na zużyte ręczniki.

Aparat KTG został zakupiony w trakcie trwania kontroli NIK – w dniu 9 października 2017 r.

Fotele do badań ginekologicznych w obu gabinetach nie miały możliwości regulacji wysokości, które umożliwiałyby jego obniżanie przy wchodzeniu pacjentek na fotel. Dyrektor NZOZ wyjaśnił, że (...) *w razie potrzeby lekarz i położna pomagają pacjentce.*

(dowód: akta kontroli str. 207-244, 296)

1.4 W NZOZ pacjentkom korzystającym z poradni ginekologiczno-położniczej zapewniono wykonywanie badań laboratoryjnych zalecanych rozporządzeniem *w sprawie standardów opieki okołoporodowej*. Badania usg wykonywane były na miejscu, zaś realizację pozostałych powierzono podwykonawcom, zgłoszonym do Oddziału NFZ.

Badania diagnostyczne¹⁷ u podwykonawców pacjentki mogły wykonać w każdy dzień od poniedziałku do piątku w Przemyślu¹⁸. Ponadto pacjentki ze Stubna dwa razy w tygodniu mogły skorzystać z badań na miejscu. Laborantki z Przemyśla przyjeżdżały w środy i piątki i w godz. 8.00 do 10.00 pobierały materiał do badań w NZOZ. Wyniki badań w wersji papierowej dostarczane były do Stubna, pacjentki nie musiały odbierać wyników badań.

Rozmazy cytologiczne do badań przesiewowych w kierunku wykrywania raka szyjki macicy pobierane były od pacjentek przez lekarza ginekologa. Następnie od lekarza odbierane były przez firmę z Kielc wykonującą badania. Wyniki badań przekazywane były drogą elektroniczną i w wersji papierowej przy odbiorze kolejnych próbek do badań.

¹⁶ B-Ultrasonic Diagnostic Equipment model WED-2018

¹⁷ Morfologia, badanie ogólne moczu, grupa krwi, przeciwciała odpornościowe, glukoza, HIV, VDRL, HCV, toksoplazmoza, różyczka, antygen Hbs

¹⁸ Odległość ze Stubna do Przemyśla wynosiła około 28 km, a z Huwnik do Przemyśla około 22 km

Materiał do badań na posiew z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących pobierany był przez lekarza ginekologa. Pacjentki same zawoziły materiał do badań do laboratorium do Przemyśla i same odbierały wyniki tych badań.

(dowód: akta kontroli str. 205-206, 245-296)

1.5 Zasady dotyczące przyjmowania kobiet do poradni ginekologiczno-położniczej określone były w regulaminie organizacyjnym. Ponadto – jak wyjaśnił Dyrektor NZOZ *przyjęte są zwyczajowo zasady co do przyjmowania w pierwszej kolejności kobiet w ciąży. W latach 2016-2017 pierwszorazowe pacjentki do poradni ginekologiczno-położniczej (zarówno do gabinetu w Stubnie i gabinetu w Huwnikach) przyjmowane były na bieżąco (w dniu zgłoszenia) i nie zachodziła konieczność prowadzenia list oczekujących zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W przypadku pacjentek będących w ciąży, tak jak od innych pacjentek wymaga się posiadania ubezpieczenia zdrowotnego. Ubezpieczenie to sprawdzane jest poprzez system E-wuś. W przypadku gdy system zaraportuje, że dana pacjentka jest nieuprawniona, a jest w ciąży to wypełnia stosowne oświadczenie zgodnie z obowiązującymi przepisami i jest przyjmowana bezpłatnie.*

(dowód: akta kontroli str. 237-240, 480-509)

1.6 W latach 2016-2017 nie wpływały skargi związane z problematyką niniejszej kontroli.

(dowód: akta kontroli str. 297-299)

1.7 W latach 2016-2017 Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny w Przemyśle przeprowadził 5 kontroli w pomieszczeniach NZOZ-u¹⁹, w zakresie przestrzegania przepisów sanitarno-higienicznych oraz postępowania z odpadami medycznymi. W trakcie prowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości oraz nie wydawano zaleceń, uwag ani wniosków.

Oddział NFZ w dniu 28 listopada 2017 r. rozpoczął kontrolę w NZOZ 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. 510-540)

*Ustalone
nieprawidłowości*

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

1. Świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa udzielane były niezgodnie z zapisami §2 ust. 2 umowy zawartej z Oddziałem NFZ, który stanowił, że świadczenia w poszczególnych zakresach są udzielane zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w załączniku nr 2 do umowy (harmonogram – zasoby). W ww. załączniku wskazano, że jedynym miejscem udzielania świadczeń był gabinet w Stubnie, w którym realizowano świadczenia we wtorki, środy i czwartki. W rzeczywistości we wtorki świadczenia udzielane były w gabinecie w Huwnikach 1D. Natomiast w czwartki lekarz ginekolog dostępny był w gabinecie w Stubnie, jedynie po umówieniu z pacjentką.

¹⁹ 3 kontrole przeprowadzono w 2016 r., z tego 2 w NZOZ w Stubnie i 1 w Huwnikach oraz 2 kontrole przeprowadzono w 2017 r. w NZOZ w Stubnie i Huwnikach.

Wyjaśniając Dyrektor NZOZ podał, że lekarz w czwartki okresowo wykonywał powtórne badanie usg, jeżeli w środę wieczorem miał wątpliwości. Badanie to wykazywane było razem z główną wizytą. Ponadto w czwartki wykonywał on badania usg dla pacjentek w Huwnikach, w swoim gabinecie ginekologicznym w Przemyślu (...) Świadczenia z zakresu ginekologii i położnictwa były udzielane w gabinecie Huwniki od 1 stycznia 2012 r. do chwili obecnej z powodu chęci zapewnienia kobietom z okolic Huwnik dostępu do świadczeń medycznych finansowanych ze środków publicznych. Miejsowość ta oddalona jest od najbliższego ośrodka, gdzie takie świadczenia można uzyskać o ok. 30 km, droga prowadzi przez teren górzysty, w okresie zimowym często z ograniczonym dostępem. Dlatego dla dobra pacjentek zdecydowałem o dalszym udzielaniu świadczeń z zakresu ginekologii i położnictwa, pomimo że obowiązujące przepisy to uniemożliwiały. Świadczenia rozliczane były w ramach poradni ginekologiczno-położniczej w Stubnie, której częścią jest gabinet Huwniki. Poradnia składa się z gabinetu Stubno i gabinetu Huwniki i w ramach gabinetu Stubno rozliczane były świadczenia zarówno w Stubnie jak i w Huwnikach. Obecnie zmieniona interpretacja przepisów i ustna zgoda dyrektora Oddziału Podkarpackiego NFZ umożliwiła ponowne wykazanie gabinetu w Huwnikach jako miejsca udzielania świadczeń – procedura zawarcia aneksu do umowy w toku.

(dowód: akta kontroli str. 4-174, 541-543)

2. W latach 2016-2017 (do listopada) pacjentkom korzystającym z poradni ginekologiczno-położniczej zlokalizowanej w Huwnikach nie zapewniono właściwych warunków do zachowania intymności i godności. Sposób urządzenia pomieszczeń, w których udzielane były świadczenia nie spełniał wymagań określonych w pkt 5 załącznika nr 2 do rozporządzenia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą ze względu, iż gabinet ginekologiczny nie miał bezpośredniego połączenia z pomieszczeniem higieniczno-sanitarnym wyposażonym dodatkowo w bidet. Ponadto fotel do badań ginekologicznych usytuowany był w miejscu widocznym dla osób wchodzących z zewnątrz przy otwarciu drzwi do gabinetu.

Wyjaśniając Dyrektor NZOZ podał, że zgodnie ze zgłoszeniem dokonany w 2004 r. do nadzoru sanitarnego gabinet ginekologiczno-położniczy w Huwnikach składał się z dwóch połączonych pomieszczeń i przyległej do nich kabiny sanitarno-higienicznej. W jednej części znajdował się gabinet z fotelem ginekologicznym, a w drugiej pomieszczenie, gdzie miało następować zbieranie wstępnego wywiadu przez położną, badanie przez położną – waga, wzrost, ciśnienie następnie pacjentka miała wchodzić do kabiny higienicznej, aby przygotować się na badanie i następnie przejść do części, gdzie przebywa lekarz ginekolog. W gabinecie miała przebywać zawsze tylko jedna pacjentka. Bez mojej wiedzy położna pomagająca ginekologowi, aby ułatwić sobie pracę i przy okazji wykonywać swoje obowiązki jako położna środowiskowo-rodzinna korzystała ze swojego gabinetu położnej, a część przeznaczona dla niej pomieszczenia została opuszczona. Ze względu, że kontrole sanepidu nie wnosiły uwag, nie miałem wiedzy o takiej sytuacji. Dokonałem przeorganizowania gabinetu i obecnie pacjentki korzystające z kabiny sanitarno-higienicznej, bezpośrednio wychodząc znajdują się w gabinecie lekarza ginekologa. Potwierdzeniem są załączone do wyjaśnienia fotografie.

(dowód: akta kontroli str. 213-233, 237-244)

3. Użytkowana w NZOZ – przy udzielaniu świadczeń w zakresie ginekologii i położnictwa – aparatura medyczna, na dzień zakończenia kontroli NIK posiadała

aktualne przeglądy techniczne. Jednakże w latach 2016-2017 przeglądy te nie były wykonywane na bieżąco, i tak:

- aparat usg użytkowany w gabinecie w Huwnikach nie posiadał aktualnego przeglądu w okresie od 13 marca 2016 r. do 26 listopada 2017 r.²⁰,

- aparat usg użytkowany w gabinecie w Stubnie nie posiadał aktualnego przeglądu w okresie od marca do 5 października 2016 r. oraz od 1 do 30 listopada 2017 r.²¹.

Takie działanie stanowiło naruszenie §7 ust. 1 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej²².

Dyrektor NZOZ wyjaśnił, że *przeglądy nie były wykonywane na bieżąco z powodu przeoczenia terminów.*

(dowód: akta kontroli str. 213-233, 544-563)

Ocena częściowa

NZOZ nie był właściwie przygotowany do udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu ginekologii i położnictwa. Lekarz ginekolog posiadał wymagany stopień specjalizacji. Jednakże świadczenia udzielane były niezgodnie z harmonogramem wskazanym w umowie zawartej z Oddziałem NFZ – tylko przez 2 zamiast 3 dni w tygodniu²³, oraz we wtorki w miejscowości Huwniki zamiast Stubna. Ponadto w gabinecie w Huwnikach pacjentkom podczas udzielania świadczeń, nie zapewniono właściwych warunków do zachowania intymności i godności. Dopiero w trakcie trwania kontroli NIK dokonano przeorganizowania gabinetu ginekologicznego i zapewniono wymagania zgodne z rozporządzeniem w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą. Aparaty usg użytkowane w gabinetach ginekologicznych w Stubnie i w Huwnikach, nie posiadały na bieżąco aktualnych przeglądów technicznych, co w konsekwencji mogło mieć wpływ na jakość badań.

2. Wykonywanie badań zalecanych rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej i przestrzeganie praw pacjenta

Opis stanu faktycznego

2.1 Analizą objęto dokumentację medyczną prowadzoną dla 45 kobiet (mieszkanek wsi) w ciąży²⁴ tj. karty ciąży prowadzone przez lekarza ginekologa, wyniki badań oraz karty opieki nad ciężarną prowadzone przez położną²⁵. W wyniku analizy stwierdzono, że wszystkim pacjentkom, niezależnie od przedziału czasowego ciąży, wykonano poniższe świadczenia profilaktyczne oraz badania diagnostyczne, zalecane rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej:

- badanie ogólne podmiotowe i przedmiotowe,
- badanie położnicze,

²⁰ Aparat posiadał ważne przeglądy w okresie od 12 marca 2015 r. do 12 marca 2016 r. oraz od 27 listopada 2017 r. (termin następnego przeglądu wyznaczono na 27 listopada 2018 r.)

²¹ Aparat posiadał ważne przeglądy w okresie od 23 lutego 2015 r. do lutego 2016 r., od 6 października 2016 r. do października 2017 r. oraz od 1 grudnia 2017 r. (termin następnego przeglądu wyznaczono na 1 grudnia 2018 r.)

²² Dz. U. z 2016 r. poz. 1146

²³ W czwartki lekarz ginekolog w gabinecie w Stubnie był dostępny jedynie po umówieniu się z pacjentką

²⁴ Dokumentacja wszystkich kobiet, które w latach 2016-2017 (do 30 września) były w ciąży, oprócz 4 kobiet, które były na wizycie 1 lub 2 razy do 10 tyg. ciąży

²⁵ Dla 39 kobiet w ciąży, które były pod opieką położnej zatrudnionej w NZOZ (27 kobiet) oraz położnej zatrudnionej w NZOZ w Birczy z przychodnią w Huwnikach (12 kobiet)

- ocenę wymiarów miednicy oraz ocenę czynności serca płodu, aktywności płodu i ruchów płodu,
- cytologię,
- badanie ogólne moczu, VDRL, HCV, Hbs, posiew z przedsionka pochwy i okolic odbytu w kierunku paciorkowców B-hemolizujących, badanie w kierunku różyczki, badanie stężenia glukozy we krwi, oraz określono grupę krwi i Rh.

Dla 39 kobiet w ciąży²⁶ realizowano indywidualny program praktycznego i teoretycznego przygotowania do porodu, położu, karmienia piersią i rodzicielstwa. Dla pozostałych 6 kobiet nie realizowano ww. programu (3 z nich były w okresie ciąży przed 21 tygodniem, a 3 nie były objęte opieką położnej NZOZ lub NZOZ w Birczy z przychodnią w Huwnikach).

W pierwszym przedziale czasowym (do 10 tygodnia ciąży) świadczeń udzielono 40 pacjentkom²⁷, z tego:

- wszystkim pacjentkom wykonano morfologię krwi, przeciwciała odpornościowe, badania ogólne moczu, badanie w kierunku HIV oraz w kierunku toksoplazmozy (IgG, IgM), a także przeprowadzono badanie we wzierniku i zestawione,
- 38 dokonano oceny ryzyka ciążowego (95%),
- 13 zbadano gruczoły sutkowe (32,5%),
- 37 dokonano pomiaru ciśnienia tętniczego krwi (92,5%),
- 35 określono wzrost i masę ciała (87,5%).

W okresie od 11 do 14 tygodnia ciąży opieką objęto 41 pacjentek, z tego:

- u wszystkich dokonano oceny ryzyka ciążowego, pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz masy ciała,
- 25 wykonano badanie we wzierniku i zestawione (61%),
- 35 wykonano badanie usg (85,4%).

W okresie od 15 do 20 tygodnia ciąży świadczenia udzielono 41 pacjentkom, z tego:

- u wszystkich dokonano oceny ryzyka ciążowego, pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz masy ciała,
- 21 wykonano badanie we wzierniku i zestawione (51,2%),
- 26 zbadano morfologię krwi (63,4%).

W okresie od 21 do 26 tygodnia ciąży świadczenia udzielono 41 pacjentkom, z tego:

- u wszystkich dokonano oceny ryzyka ciążowego, pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz masy ciała,
- 18 wykonano badanie we wzierniku (43,9%),
- 20 wykonano badanie zestawione (48,8%),
- 28 wykonano badanie usg (68,3%),
- 5 pacjentkom spośród wszystkich 7, które miały Rh- wykonano badanie przeciwciał odpornościowych (71,4%).

W okresie od 27 do 32 tygodnia ciąży świadczenia udzielono 38 pacjentkom, z tego:

- u wszystkich dokonano oceny ryzyka ciążowego, pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz masy ciała,
- 21 wykonano badanie we wzierniku (55,3%),
- 22 wykonano badanie zestawione (57,9%),
- 36 zbadano morfologię krwi (94,7%),
- 29 wykonano badanie usg (76,3%).

²⁶ Które od 21 tygodnia były pod opieką położnej NZOZ lub NZOZ w Birczy z przychodnią w Huwnikach

²⁷ W każdym przedziale czasowym na badania zgłaszała się różna liczba kobiet, co było związane z późniejszym zgłoszeniem do poradni, opuszczeniem wizyt, zaprzestaniem uczęszczania do tej poradni lub ze względu na fakt, iż kobiety zaszły w ciążę w 2017 r. i do dnia zakończenia kontroli ciąży trwała

W okresie od 33 do 37 tygodnia ciąży świadczenia udzielono 30 pacjentkom, z tego:

- u wszystkich dokonano oceny ryzyka ciążowego, pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz masy ciała,
- 19 wykonano badanie we wzierniku (63,3%),
- 20 wykonano badanie zestawione (66,7%),
- 26 zbadano morfologię krwi (86,7%).

W okresie od 38 do 39 tygodnia ciąży świadczenia udzielono 28 pacjentkom, z tego:

- u wszystkich dokonano oceny ryzyka ciążowego, pomiaru ciśnienia tętniczego krwi oraz masy ciała,
- 6 zbadano morfologię krwi (21,4%).

Po 40 tygodniu ciąży świadczenia udzielane były 6 pacjentkom, którym oprócz badania ktg, wykonano pozostałe zalecane badania oraz skierowano do szpitala (oprócz jednej pacjentki, która urodziła dziecko przed zaplanowaną wizytą).

(dowód: akta kontroli str. 300-479)

2.2 Pacjentki NZOZ miały możliwość w poradni zapoznać się z prawami pacjenta. Na tablicy ogłoszeń wywieszone były informacje o prawach pacjenta oraz tekst ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*. Warunki do zachowania intymności i godności podczas udzielania świadczeń ginekologiczno-położniczych opisano w pkt 1.3 niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

(dowód: akta kontroli str. 213-233)

2.3 Zasady udostępniania dokumentacji medycznej przez NZOZ oraz wysokość pobieranych opłat, określone zostały w regulaminie organizacyjnym NZOZ. Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej w latach 2016-2017 wg przyjętego cennika wynosiła:

- 0,60 zł za 1 stronę A4 kserokopii dokumentacji medycznej, bez nanoszenia żadnych dodatkowych informacji i bez potwierdzenia za zgodność,
- 1 zł za 1 stronę A4 kserokopii dokumentacji medycznej, bez nanoszenia żadnych dodatkowych informacji z potwierdzeniem za zgodność,
- 7 zł za 1 stronę A4 wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej sporządzonej metodą tradycyjną ręcznie lub maszynowo, albo kserokopia potwierdzona za zgodność,
- 7 zł za wyciąg, odpis lub kopię dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych.

W latach 2016-2017 (do 30 września) w NZOZ nie pobierano opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej od pacjentek korzystających z poradni ginekologiczno-położniczej.

(dowód: akta kontroli str. 480-509, 558-563)

*Ustalone
nieprawidłowości*

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono poniższe nieprawidłowości:

1. Żadnej, z pacjentek w ciąży, których analizowano dokumentację medyczną, nie wykonano lub nie zlecano do wykonania poniższych świadczeń zalecanych rozporządzeniem w *sprawie standardów opieki okołoporodowej*, i tak:
 - nie wykonano badania czystości pochwy, które zalecane jest trzykrotnie do 10 tygodnia ciąży, w 15-20 oraz 33-37 tygodniu ciąży,
 - u kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze ciąży, nie powtórzono w 21-26 tygodniu ciąży, badań w kierunku toksoplazmozy,
 - nie przeprowadzono powtórnego badania w kierunku HIV w 33-37 tygodniu ciąży,

- nie przeprowadzono badania gruczołów sutkowych w 33-37 tygodniu ciąży,
- żadnej z 7 pacjentek, które miały Rh- nie podano globuliny anti-D, mimo stwierdzonych do tego wskazań,
- żadnej z 6 pacjentek, które były na wizycie po 40 tygodniu ciąży nie wykonano badania KTG.

Wyjaśniając Dyrektor NZOZ podał, że w przypadku badania czystości pochwy, powtarzania badań w kierunku toksoplazmozy, badania HIV, badania gruczołów sutkowych decydowała o tym indywidualna analiza stanu pacjentki i wskazania medyczne u konkretnej pacjentki. Lekarz ginekolog posługiwał się zaleceniami PTG tzw. planem Chazana. Jeżeli chodzi o podanie globuliny anti-D brak dostępnego preparatu na rynku otwartym. Preparat podaje się w warunkach szpitalnych po indywidualnym zamówieniu w stacji krwiodawstwa w Rzeszowie. Globulina anti-D podawana jest zgodnie z zaleceniami konsultanta krajowego pacjentkom tylko przy krwawieniu, a nie w każdym przypadku z powodu braków preparatu. Zamiast badania KTG wykonywane było badanie usg z oceną przepływów w naczyniach łożyska (wartość merytoryczna jak badania KTG).

(dowód: akta kontroli str. 300-479, 558-563)

2. U części pacjentek w ciąży nie wykonywano niektórych świadczeń profilaktycznych lub badań diagnostycznych, i tak:

- świadczeń profilaktycznych do 10 tygodnia ciąży obejmujących pomiar ciśnienia tętniczego krwi, wzrostu i masy ciała, oraz ocenę ryzyka ciążowego nie udzielono odpowiednio 3, 5 i 2 pacjentkom spośród 40 wszystkich,
- badania gruczołów sutkowych do 10 tygodnia ciąży nie przeprowadzono 27 pacjentkom (67,5%),
- badań we wzorniku w okresie od 11 do 14 tygodnia ciąży nie wykonano 16 pacjentkom (spośród 41), 20 w 15 – 20 tygodniu ciąży (z 41), 23 w 21 – 26 tygodniu ciąży (z 41), 17 w 27 – 32 tygodniu ciąży (z 38), 11 w 33 – 37 tygodniu ciąży (z 30),
- badań zestawionych w okresie od 11 do 14 tygodnia ciąży nie wykonano 16 pacjentkom (spośród 41), 20 w 15 – 20 tygodniu ciąży (z 41), 21 w 21 – 26 tygodniu ciąży (z 41), 16 w 27 – 32 tygodniu ciąży (z 38), 10 w 33 – 37 tygodniu ciąży (z 30),
- badania przeciwciał w przedziale od 21 do 26 tygodnia ciąży nie wykonano u 2 spośród 7 kobiet, które miały Rh-,
- badań usg nie wykonano 6 pacjentkom (14,6%) będącym w przedziale od 11 do 14 tygodnia ciąży, 13 pacjentkom (31,7%) będącym w przedziale od 21 do 26 tygodnia ciąży, 9 pacjentkom (23,7%) będącym w przedziale od 27 do 32 tygodnia ciąży,
- morfologii krwi nie wykonano 15 pacjentkom (36,6%) będącym w przedziale od 15 do 20 tygodnia ciąży, 2 pacjentkom (5,3%) będącym w przedziale od 27 do 32 tygodnia ciąży, 4 pacjentkom (13,3%) będącym w przedziale od 33 do 37 tygodnia ciąży, 22 pacjentkom (78,6%) będącym w przedziale od 38 do 39 tygodnia ciąży,
- nie zlecano badań stomatologicznych oraz kontroli stanu zdrowia jamy ustnej 27 pacjentkom (67,5%) będącym w przedziale do 10 tygodnia ciąży, 30 pacjentkom (73,2%) będącym w przedziale od 11 do 14 tygodnia ciąży, 34 pacjentkom (82,9%) będącym w przedziale od 21 do 26 tygodnia ciąży, 26 pacjentkom (86,7%) będącym w przedziale od 33 do 37 tygodnia ciąży,
- dla 3 pacjentek²⁸ (spośród 42) nie sporządzono planu opieki przedporodowej, obejmującego wszystkie procedury medyczne związane z opieką przedporodową wraz z określeniem czasu ich wykonania,
- dla 25 pacjentek (spośród 35) nie sporządzono planu porodu obejmującego wszystkie elementy postępowania medycznego podczas porodu i miejsce porodu.

²⁸ Które nie były pod opieką położnej NZOZ lub NZOZ w Birczy z przychodnią w Huwnikach

Wyjaśniając Dyrektor NZOZ podał, że *nie wykonywanie badania wstępnego przez położną obejmującego pomiar ciśnienia tętniczego krwi, wzrostu i masy ciała oraz ocenę ryzyka ciążowego było spowodowane wizytą w gabinecie ginekologicznym z pominięciem wizyty u położnej. Zalecono położnym dokładne monitorowanie wykonywania badań profilaktycznych. W sprawie badań we wzorniku, badań przypisanych do poszczególnych okresów ciąży lekarz ginekolog wyjaśnił, że ich nie wykonanie wynikało z braku potrzeby ich wykonania ze wskazań medycznych. Badania gruczołów sutkowych nie przeprowadzono z powodu bolesności piersi. Jeżeli chodzi o badania usg, morfologię – badania wykonywane były zgodnie z poprzednimi wytycznymi. Pacjentki, które nie miały wykonanych badań przeciwciał anty-D w okresie 21-26 tydzień ciąży, otrzymały skierowania na ich wykonanie, ale wykonały je później. Pacjentki w ciąży będące pod opieką tutejszej poradni są informowane ustnie, że mają się zgłosić z kartą ciąży do stomatologa i internisty celem zbadania i uzyskania stosownego wpisu, co sprawdza położna przy każdorazowej wizycie. Nie zostało to odnotowane w dokumentacji, bo lekarz nie wiedział, że ma to wpisywać. Brak sporządzenia planu opieki przedporodowej w przypadku 3 pacjentek spowodowany był tym, że nie były to osoby będące podopiecznymi położnych pracujących razem z ginekologiem. Plan porodu był sporządzany każdorazowo, ale otrzymywała go pacjentka (nie wykonywano kserokopii). Obecnie plan jest dołączany do dokumentacji, a pacjentka otrzymuje kopię.*

(dowód: akta kontroli str. 300-479, 558-563)

3. W analizowanej dokumentacji medycznej prowadzonej dla kobiet ciężarnych do dnia kontroli NIK, nie dokumentowano realizacji świadczeń profilaktycznych i konsultacji dotyczących:

- propagowania zdrowego stylu życia, w tym zdrowia jamy ustnej u 31 pacjentek do 10 tygodnia ciąży (spośród 40), u 31 w przedziale 11-14 tydzień ciąży (z 41), u 33 w przedziale 15-20 tydzień ciąży, u 1 w przedziale 21-26 tydzień ciąży (z 41), u 2 w przedziale 38-39 tydzień ciąży (z 28), u 1 w przedziale po 40 tygodniu ciąży (z 6),
- informowania pacjentek o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie (u 23 pacjentek spośród 40 wszystkich),
- skierowania kobiety do objęcia jej opieką przez położną (spośród 42 kobiet, które należało skierować w dokumentacji 33 pacjentek nie odnotowano tego faktu),
- potwierdzenia w dokumentacji medycznej u 33 pacjentek faktu objęcia ich opieką przez położną poprzez dokonanie autoryzowanego wpisu.

Powyższe działanie stanowiło naruszenie przepisu §41 ust. 4 pkt 4 i 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania²⁹.

Wyjaśniając Dyrektor NZOZ podał, że *lekarz ginekolog podczas wizyty informuje zawsze pacjentki o zdrowym stylu życia, o możliwości badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie. Nie odnotowywał tego w dokumentacji z powodu niewiedzy o takiej konieczności. Jeżeli chodzi o kierowanie kobiet do objęcia ich opieką przez położną wyjaśniam, że kobiety korzystające z świadczeń w poradni to osoby będące na listach aktywnych położnych rodzinnych, które pracują razem z lekarzem ginekologiem i nie ma potrzeby dodatkowego kierowania do objęcia opieką przez położną.*

(dowód: akta kontroli str. 300-479, 558-563)

²⁹ Dz. U. z 2015 r. poz. 2069

4. Ustalono w NZOZ wysokości opłat za udostępnianie wybranej dokumentacji medycznej w latach 2016-2017, były niezgodnie z art. 28 ust. 4 ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, ze względu, iż przewyższały maksymalne stawki określone w ww. przepisie, i tak:

- opłata za kserokopię dokumentacji medycznej, bez potwierdzenia za zgodność, była wyższa, niż stawka maksymalna w okresie od 11 maja 2017 r.,
- opłata za kserokopię dokumentacji medycznej, z potwierdzeniem za zgodność oraz udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych, były wyższe, niż stawka maksymalna w całym okresie objętym kontrolą.

Wyjaśniając Dyrektor NZOZ podał, że *ustalone w regulaminie opłaty za udostępnianie wybranej dokumentacji medycznej w latach 2016-2017 nie były zmienione przez niedopatrzenie. Opłaty były pobierane w wysokości zgodnej z obowiązującymi przepisami.*

W trakcie trwania kontroli NIK wprowadzono zmiany do regulaminu organizacyjnego i dostosowano wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej do obowiązujących przepisów.

(dowód: akta kontroli str. 480-509, 558-571)

Ocena częściowa

NIK negatywnie ocenia niewykonywanie pacjentkom w ciąży, niektórych badań zalecanych rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej. Stosownie do art. 6 ust. 1 ustawy o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta*, pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymogom aktualnej wiedzy medycznej. Żadnej pacjentce (których badano dokumentację) nie wykonano badania czystości pochwy, powtórnego badania w kierunku HIV i w kierunku toksoplazmozy³⁰ oraz badania gruczołów sutkowych w 33-37 tygodniu ciąży. Żadnej z 7 pacjentek, które miały Rh- nie podano globuliny anti-D, mimo stwierdzonych do tego wskazań. Natomiast u części pacjentek nie wykonywano, świadczeń profilaktycznych lub badań diagnostycznych, a w szczególności badania we wzorniku, badania zestawionego, usg, morfologii, badania gruczołów sutkowych do 10 tygodnia ciąży. Ponadto realizacja świadczeń zdrowotnych obejmująca propagowanie zdrowego stylu życia, kontrolę stanu zdrowia jamy ustnej, informowanie o możliwości wykonania badań w kierunku wad uwarunkowanych genetycznie oraz skierowanie kobiety do objęcia jej opieką przez położną, do dnia rozpoczęcia kontroli NIK, nie była odnotowywana w dokumentacji medycznej pacjentek.

3. Realizacja profilaktycznych programów zdrowotnych

Opis stanu faktycznego

Analizą objęto losowo wybraną dokumentację medyczną prowadzoną dla 50 kobiet³¹, które korzystały z usług poradni ginekologiczno-położniczej w latach 2016-2017, z innego powodu niż ciąża. W wyniku analizy stwierdzono, że w każdym przypadku lekarz ginekolog przeprowadził z pacjentką wywiad dotyczący ryzyka wystąpienia raka piersi lub raka szyjki macicy. Spośród 50 kobiet będących na wizycie w poradni ginekologiczno-położniczej w latach 2016-2017, 5 pacjentkom nie wykonano badania piersi. Badania cytologiczne, w ciągu ostatnich trzech lat od dnia wizyty w poradni przeprowadzono wszystkim pacjentkom, oprócz dwóch, które były po amputacji szyjki macicy.

³⁰ U kobiet z ujemnym wynikiem w I trymestrze ciąży

³¹ 48 z nich mieszkało na wsi, a 2 w mieście

Wyjaśniając Dyrektor NZOZ podał, że (...) u kilku kobiet nie wykonano badania piersi, ze względu na ograniczony czas przeznaczony na badanie.

(dowód: akta kontroli str. 237-239, 572-575)

Ustalono
nieprawidłowości

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

Uwagi dotyczące
badanej działalności

NIK zwraca uwagę, że co dziesiątej pacjentce nie będącej w ciąży, a korzystającej z usług poradni ginekologiczno-położniczej w latach 2016-2017 nie wykonywano badania piersi, które jest jednym z podstawowych badań podmiotowych jakie powinno być wykonane w gabinecie ginekologicznym³².

Ocena częściowa

NIK pozytywnie ocenia działania poradni ginekologiczno-położniczej, w zakresie objęcia wszystkich pacjentek profilaktycznym badaniem w kierunku wykrywania raka szyjki macicy. Wskazuje również na potrzebę badania piersi wszystkim pacjentkom, którym udzielane są świadczenia zdrowotne z innych, niż ciąża powodów.

IV. Uwagi i wnioski

Wnioski
pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli³³, wnosi o:

1. Udzielanie świadczeń w zakresie ginekologii i położnictwa w gabinetach i w godzinach zgodnie z obowiązującym harmonogramem, będącym załącznikiem do umowy z Oddziałem NFZ.
2. Bieżące wykonywanie wymaganych przeglądów technicznych dla aparatury użytkowanej w poradni ginekologiczno-położniczej, stosownie do postanowień zawartych w §7 ust. 1 załącznika do rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
3. Wykonywanie pacjentkom w ciąży wszystkich świadczeń profilaktycznych, badań diagnostycznych i konsultacji medycznych zalecanych rozporządzeniem w sprawie standardów opieki okołoporodowej.
4. Dokumentowanie realizacji wszystkich udzielanych świadczeń zdrowotnych i konsultacji medycznych stosownie do postanowień określonych w §41 ust. 4 pkt 4 i 8 rozporządzenia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.
5. Wykonywanie badań piersi co najmniej raz do roku wszystkim pacjentkom, którym udzielane są świadczenia zdrowotne w poradni ginekologiczno-położniczej.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

Wystąpienie pokontrolne zostało sporządzone w dwóch egzemplarzach; jeden dla kierownika jednostki kontrolowanej, drugi do akt kontroli.

³² „Położnictwo i ginekologia” pod redakcją Grzegorza H. Bręborowicza (tom 2), wydawnictwo lekarskie PZWŁ

³³ Dz. U. z 2017 r. poz. 524

Zgodnie z art. 54 ustawy o NIK kierownikowi jednostki kontrolowanej przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie umotywowanych zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, w terminie 21 dni od dnia jego przekazania. Zastrzeżenia zgłasza się do dyrektora Delegatury NIK w Rzeszowie.

*Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania
wniosków*

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o podjętych działaniach lub przyczynach niepodjęcia tych działań.

W przypadku wniesienia zastrzeżeń do wystąpienia pokontrolnego, termin przedstawienia informacji liczy się od dnia otrzymania uchwały o oddaleniu zastrzeżeń w całości lub zmienionego wystąpienia pokontrolnego.

Rzeszów, dnia grudnia 2017 r.

Urszula Dziejcz
Główny specjalista k. p.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Dyrektor
Wiesław Motyka

.....
Podpis

.....
Podpis