



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Szczecinie

LSZ.410.012.04.2016  
P.16.054

# WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

## I. Dane identyfikacyjne kontroli

|                                     |                                                                                                                                                      |
|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Numer i tytuł kontroli              | P.16.054 – Profilaktyka zdrowotna w systemie ochrony zdrowia.                                                                                        |
| Jednostka przeprowadzająca kontrolę | Najwyższa Izba Kontroli<br>Delegatura w Szczecinie <sup>1</sup>                                                                                      |
| Kontrolerzy                         | Iwona Gołębiewska, specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr LSZ/29/2016 z dnia 25 maja 2016 r.<br>(dowód: akta kontroli str.1-2) |
| Jednostka kontrolowana              | Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdroje” <sup>2</sup> , ul. Mączna 4, Szczecin (70-780).                              |
| Kierownik jednostki kontrolowanej   | Danuta Śliwa Dyrektor Szpitala <sup>3</sup> od 1 kwietnia 2014 r. <sup>4</sup><br>(dowód: akta kontroli str. 3)                                      |

## II. Ocena kontrolowanej działalności.<sup>5</sup>

### Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie, mimo stwierdzonych nieprawidłowości, realizację zadań w ramach „Populacyjnego programu profilaktyki i wczesnego wykrywania raka szyjki macicy” i „Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi”.

### Uzasadnienie oceny ogólnej

Szpital realizował w latach 2012-2016 (do 30.05) świadczenia w zakresie badań diagnostycznych w profilaktyce raka piersi i raka szyjki macicy zgodnie z umowami zawartymi z Zachodniopomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia w Szczecinie. Świadczenia udzielane były zgodnie z planami rzeczowo-finansowymi i harmonogramami. Personel i sprzęt medyczny zaangażowany w realizację umów spełniały warunki określone w przepisach wykonawczych do art. 31d i 146 ust. 1 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych<sup>6</sup>.

Stwierdzone nieprawidłowości polegały na:

- niezapewnieniu pacjentom możliwości umawiania się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia, co stanowiło naruszenie art. 23a ust. 1 ustawy o świadczeniach zdrowotnych;
- zgłoszeniu do Krajowego Rejestru Nowotworów<sup>7</sup> 2 przypadków rozpoznania nowotworu złośliwego z 7- i 13-dniowym opóźnieniem;
- włączeniu do zasobów sprzętowych realizowanego programu profilaktyki raka szyjki macicy kolposkopu bez przeglądu technicznego.

<sup>1</sup> Dalej: NIK.

<sup>2</sup> Dalej: SPS ZOZ „Zdroje” lub Szpital.

<sup>3</sup> Dalej: Dyrektor Szpitala.

<sup>4</sup> Wcześniej od 23 października 2013 r. do 31 marca 2014 r. pełniącą obowiązki Dyrektora SPS ZOZ „Zdroje”, od 1 sierpnia 2013 r. do 22 października 2013 r. pełniącym obowiązki Dyrektora był dr n. med. Paweł Gonerko a od 1 października 2011 r. do 31 lipca 2013 r. dyrektorem Szpitala był dr n. med. Andrzej Niedzielski.

<sup>5</sup> Najwyższa Izba Kontroli stosuje 3-stopniową skalę ocen: pozytywna, pozytywna mimo stwierdzonych nieprawidłowości, negatywna.

<sup>6</sup> Dz. U. z 2015 r. poz. 581, ze zm. Dalej: ustawa o świadczeniach zdrowotnych.

<sup>7</sup> Dalej: KRN.

### III. Opis ustalonego stanu faktycznego.

#### 1. Udzielanie świadczeń w ramach programów profilaktyki raka piersi i szyjki macicy finansowanych ze środków Narodowego Funduszu Zdrowia.

1.1. W latach 2012-2016 (do 30.05) Szpital realizował programy profilaktyki raka piersi i szyjki macicy w ramach 3 umów zawartych z NFZ:

- Nr 16-00-00761-11-08/10-11-0028 z 28.12.2010 r.<sup>8</sup> w okresie od 01.01.2011 r. do 31.12.2013 r., w ramach programu 10/PRO/2011;
- Nr 16-00-00761-14-10/10-11-0028 z 30.12.2013 r.<sup>9</sup> w okresie od 01.01.2014 r. do 30.06.2014 r., w ramach programu 10/PRO/2014;
- Nr 16-00-00761-14-26/10-14-0036 z 23.06.2014 r.<sup>10</sup> w okresie od 1.07.2014 r. do 31.12.2018 r., w ramach programu 10/PRO/2014.

Przedmiotem umowy z 28.12.2010 r. i umowy z 30.12.2013 r. była diagnostyka pogłębiona w kierunku raka szyjki macicy polegająca na przeprowadzeniu badań kolposkopowych oraz diagnostyka podstawowa w kierunku raka piersi polegająca na przeprowadzeniu badań mammograficznych w pracowni stacjonarnej, które zakontraktowano w trakcie trwania umowy na podstawie aneksu Nr 4 z 29.12.2011 r. do umowy z 28.12.2010 r. Przedmiotem umowy z 23.06.2014 r. były świadczenia w zakresie pogłębionej diagnostyki raka szyjki macicy (badania kolposkopowe).

Dnia 01.04.2014 r. Szpital złożył ofertę świadczenia badań mammograficznych w ramach programu 10/PRO/2014. Oferta została odrzucona z powodu niespełnienia części warunków<sup>11</sup> określonych przez Prezesa NFZ na podstawie art. 146 ust. 1 pkt 3 ustawy o świadczeniach zdrowotnych<sup>12</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 9-34, 51-88, 102-112)

Kierownik Działu Rozliczeń Statystyki Medycznej Szpitala wyjaśniła, że źródłem informacji o liczbie przeprowadzonych przez danego pracownika badań jest System Informatyczny Monitorowania Profilaktyki<sup>13</sup>, ale tylko w zakresie danych wprowadzonych przez daną jednostkę służby zdrowia. Wszystkie informacje o danym pracowniku znajdowały się na serwerze w Centrali NFZ a dostęp do nich zależy od przyznanych uprawnień, co oznacza, że pełna weryfikacja doświadczenia danego pracownika możliwa była na poziomie NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 51)

Pozostałe 3 oferty złożone w latach 2010-2014 (1 z 2010 r.<sup>14</sup>, 1 z 2011 r.<sup>15</sup> i 1 z 2014 r.<sup>16</sup>) zostały przyjęte przez NFZ, jako spełniające wymogi. Oferta złożona 28.10.2011 r. na świadczenie w 2012 r. badań kolposkopowych (w tym kolposkopia z biopsją) w ramach profilaktyki raka szyjki macicy w ramach etapu pogłębionej diagnostyki<sup>17</sup> o wartości 9.551,45 zł (661 jednostek rozliczeniowych w cenie

<sup>8</sup> Dalej: umowa z 28.12.2010 r.

<sup>9</sup> Dalej: umowa z 30.12.2013 r.

<sup>10</sup> Dalej: umowa z 23.06.2014 r.

<sup>11</sup> Wezwanie do złożenia wyjaśnień i dokumentów skierowane do Szpitala przez NFZ dnia 09.04.2014 r. dotyczyło: 1) braku udokumentowania doświadczenia w wykonywaniu mammografii, (co najmniej 1000 mammografii rocznie) przez 3 techników elektroradiologów zgłoszonych do udziału w realizacji programu, 2) dostarczenia dokumentów potwierdzających odbycie przez 3 radiotechników szkolenia w zakresie prowadzenia kontroli jakości w mammografii, 3) dostarczenie dokumentów potwierdzających posiadanie przez 2 lekarzy specjalizacji II stopnia w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej.

<sup>12</sup> Tj.: braku udokumentowania doświadczenia 3 techników elektroradiologów w wykonywaniu, co najmniej 1000 badań mammograficznych w ostatnich 12 miesiącach.

<sup>13</sup> Dalej: SIMP.

<sup>14</sup> Złożona 28.12.2010 r. na przeprowadzenie badań kolposkopowych w ramach pogłębionej diagnostyki w kierunku raka szyjki macicy.

<sup>15</sup> Złożona 16.11.2011 r. na przeprowadzenie badań kolposkopowych w ramach pogłębionej diagnostyki w kierunku raka szyjki macicy - złożona 28.10.2011 r. (uzupełniona 04.11.2011 r.) i na przeprowadzenie badań mammograficznych w kierunku raka piersi w ramach podstawowej diagnostyki w pracowni stacjonarnej.

<sup>16</sup> Złożona 01.04.2014 r. i uzupełniona 09.04.2014 r. na przeprowadzenie badań kolposkopowych w ramach pogłębionej diagnostyki w kierunku raka szyjki macicy.

<sup>17</sup> Dalej: badania kolposkopowe.

14,45 zł<sup>18</sup> każda) została ujęta w umowie z 28.12.2010 r. na podstawie aneksu Nr 3 z dnia 19.12.2011 r. Aneksem Nr 4 z 29.12.2011 r. zakontraktowano na 2012 r. świadczenia na badania mammograficzne w ramach profilaktyki raka piersi (etap podstawowy w pracowni stacjonarnej)<sup>19</sup> o wartości 43.808,40 zł<sup>20</sup> (5094 jednostek rozliczeniowych w cenie 8,60 zł<sup>21</sup> każda), zgodnie z ofertą z dnia 16.11.2011 r. Oferta złożona 01.04.2014 r. na świadczenie badań kolposkopowych o wartości 11.834,55 zł (819 jednostek rozliczeniowych) została ujęta w umowie z 23.06.2014 r. Warunki zawarte w ww. 3 ofertach w zakresie potencjału kadrowego i sprzętowego oraz podwykonawców zostały ujęte w ww. umowach z NFZ w toku uzgodnień wzajemnych<sup>22</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 9-34, 52-88, 102-112)

1.2. W latach 2012-2014 (do 30.06)<sup>23</sup> zakres badań mammograficznych i kolposkopowych oraz zasoby kadrowe i sprzętowe uległy zmianom wprowadzonym na podstawie 17 z 25 aneksów do umowy z dnia 28.12.2010 r. Przedmiotem pozostałych 8 aneksów było: ustalenie kwoty zobowiązania NFZ na kolejny rok budżetowy, ostateczne rozliczenie rzeczowo-finansowe poszczególnych lat 2011, 2012 i 2013, przedłużenie do 30.06.2014 r. umowy z 28.12.2010 r. i wprowadzenie nowej umowy z dnia 30.12.2013 r. obejmującej okres finansowania od 01.01 do 30.06.2014 r.

W latach 2014-2016 (do 30.06) do umowy z 23.06.2014 r. wprowadzono zmiany na podstawie 10 aneksów, których przedmiotem były: zmiany jednostek rozliczeniowych dostosowujące plan rzeczowo-finansowy do faktycznego wykonania świadczeń (5 aneksów), zmiana harmonogramu (1 aneks), rozliczenia finansowe umowy (3 aneksy) i wprowadzenie umowy Nr 16-00-00761-16-03/10-14-0036 (1 aneks).

Inicjatorem zmian warunków ww. 3 umów był: Szpital w zakresie zmian w potencjale kadrowym i technicznym oraz obie strony - w zakresie zobowiązań finansowych NFZ.

(dowód: akta kontroli str. 9-16, 57)

1.3. Zgodnie z postanowieniami umów z 28.12.2010 r., 30.12.2013 r. i 23.06.2014 r. w latach 2011-2016 NFZ sfinansował badania kolposkopowe, a mammograficzne w latach 2012-2014 (do 30.06).

Badania mammograficzne w ramach programów profilaktycznych wykonywało 2 techników elektroradiologów według stanu na 31.12.2012 r. (0,79 etatu) i 4 - według stanu na 31.12.2013 r. (0,79 etatu), a opisy badań mammograficznych wykonywało 2 lekarzy<sup>24</sup> (0,11 etatu) ze specjalizacją II stopnia w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej, spełniających wymagania określone w zał. Nr 4 do zarządzeń Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne: Nr 57/2009/DSOZ z 29.10.2009 r.<sup>25</sup> i Nr 98/2012/DSOZ z 21.12.2012 r.

Badania kolposkopowe przeprowadzał 1 lekarz specjalista położnictwa i ginekologii z udokumentowanym szkoleniem w wykonywaniu badań kolposkopowych (0,55 etatu<sup>26</sup>), spełniający warunki określone w załącznikach Nr 3 do ww. zarządzeń Prezesa NFZ i w zarządzeniach obowiązujących w latach 2014-2016<sup>27</sup>. Diagnostykę

<sup>18</sup> Wartość jednostki rozliczeniowej w ramach tego programu nie uległa zmianie w latach 2012-2015 i w I półroczu 2016 r.

<sup>19</sup> Dalej: badania mammograficzne.

<sup>20</sup> Według protokołu końcowego z negocjacji z dnia 2.12.2011 r.

<sup>21</sup> Wartość jednostki rozliczeniowej do końca realizacji tego zadania, tj. do 30.06.2014 r., nie uległa zmianie.

<sup>22</sup> W przypadku 2 lekarzy radiologów w ofercie z 16.11.2011 r., NFZ stwierdził wystąpienie konfliktu harmonogramów pracy, co zostało skorygowane przez Szpital jeszcze na etapie konkursowym.

<sup>23</sup> W okresie obowiązywania umowy z 28.12.2010 r. i z 30.12.2013 r.

<sup>24</sup> Według stanu na 31.12.2012 r., 31.12.2013 r. i 30.06.2014 r.

<sup>25</sup> Dz. Urz. Prezesa NFZ z 2009 r. Nr 8, poz. 57, ze zm. - uchylone z dniem 31.12.2012 r.

<sup>26</sup> Według stanu na 31.12.2012 r., 31.12.2013 r., 31.12.2014 r. i 31.12.2015 r.

<sup>27</sup> Zarządzenie Nr 81/2013/DSOZ Prezesa NFZ z 17.12.2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne (Dz. Urz. Prezesa NFZ z 2013 r. poz. 81), uchylone z dniem 17.12.2014 r. Zarządzenie Nr 84/2014/DSOZ Prezesa NFZ z 16.12.2014 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne (Dz. Urz. Prezesa NFZ z 2014 r. poz. 84, ze zm.).

histopatologiczną materiału pobranego w trakcie badań kolposkopowych Szpital zlecił podmiotowi zewnętrznemu<sup>28</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 9-13, 35-37, 40, 48, 49)

**1.4.** Świadczenia w ramach profilaktyki zdrowotnej dostępne były w godzinach wskazanych w załączniku Nr 2 do umów (Harmonogram – Zasoby):

- w zakresie badań kolposkopowych 3 dni w tygodniu od 8.00 do 15.00 (21 godzin tygodniowo) w Poradni Ginekologiczno-Położniczej Szpitala;
- w zakresie badań mammograficznych 5 dni w tygodniu (30 godzin tygodniowo) w Pracowni Mammografii Zakładu Diagnostyki Obrazowej Szpitala.

(dowód: akta kontroli str. 41, 47)

**1.5.** Rejestracja pacjentek realizowanych programów profilaktycznych prowadzona była telefonicznie i w miejscu udzielania świadczeń. Szpital nie wprowadził rejestracji elektronicznej, o której mowa w art. 23a ust. 1 ustawy o świadczeniach zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 42-45)

**1.6.** Szpital zgodnie z warunkami wymaganymi od świadczeniodawców określonymi w rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych: z dnia 30.08.2009 r.<sup>29</sup>, z dnia 6.12.2012 r.<sup>30</sup> i 6.11.2013 r.<sup>31</sup>, zapewnił wymaganą przepisami bazę sprzętową:

- w zakresie badań kolposkopowych na dzień 01.03.2011 r. w skład wyposażenia wchodziły m.in.: kolposkop AG NEOVOX-15A z 2005 r., kolposkop VC 102 z 2008 r. i 8 zestawów do pobierania wycinków<sup>32</sup>;
- w zakresie badań mammograficznych (na dzień zawarcia aneksu Nr 4 z 29.12.2011): mammograf SELENIA LORAD HC z 2010 r. nr seryjny ASY-01656 wyposażony w konsolę technika, stanowisko opisowe dla lekarza, zestaw do podstawowych testów kontroli, jakości w mammografii cyfrowej, kamerę cyfrową do wydruków obrazów mammograficznych oraz negatioskop.

(dowód: akta kontroli str. 9-10)

W latach 2012-2016 ww. mammograf SELENIA LORAD HC przechodził okresowe przeglądy i testy sprawdzające dopuszczające do dalszej eksploatacji zgodnie z ww. rozporządzeniami Ministra Zdrowia. W tym samym okresie 2 z 3 zgłoszonych do zasobu sprzętowego kolposkopów poddawane były corocznym przeglądom technicznym, a 1 kolposkop<sup>33</sup> (dodany do harmonogramu - zasoby w programie profilaktyki raka szyjki macicy na podstawie aneksu Nr 17 z dnia 11.06.2013 r.) w okresie od podpisania aneksu do dnia 17.04.2014 r. nie miał przeprowadzonego przeglądu technicznego. W paszporcie technicznym tego kolposkopu pierwszy wpis dotyczył przyjęcia urządzenia do eksploatacji z datą 15.12.2010 r., a kolejny wpis - przeglądu przeprowadzonego 17.04.2014 r. i kolejnych przeglądów corocznych: 17.04.2015 r. i 17.04.2016 r. Po przyjęciu do eksploatacji nie wskazano w paszporcie daty przeglądu technicznego tego urządzenia, o którym mowa w art. 90 ust. 7 ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych<sup>34</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 9, 126, 127, 129, 130, 160-163)

**1.7.** Szpital w latach 2012-2016 (do 31.05) osiągnął przychód z realizacji świadczeń w zakresie badań kolposkopowych w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy w łącznej kwocie 51,8 tys. zł, z tego w: 2012 r. -11,0 tys. zł, 2013 r. –

<sup>28</sup> Wskazanemu, jako podwykonawca w obu umowach, tj. NZOZ ZDUNOMED Sp. z o.o. w Szczecinie.

<sup>29</sup> Dz. U. z 2009 r. Nr 140, poz. 1148, ze zm.; uchylone z dniem 1.07.2012 r.

<sup>30</sup> Dz. U. z 2012 r. poz. 1422; uchylone z dniem 26.12.2013 r.

<sup>31</sup> Dz. U. z 2013 r. poz. 1505, ze zm.

<sup>32</sup> Zestaw do pobierania wycinków wprowadzony został aneksem Nr 1 z 1.03.2011 r., natomiast aneksem Nr 17 z 11.06.2013r. usunięto z zasobów następujący sprzęt: KTG kardiokograf, detektor tętna płodu, kardiomonitor, waga medyczna ze wzrostomierzem, ultrasonograf (usg) A+B+3D (volumetria), kolposkop AG NEOVOX-15A z 2005 r., aparat do kriochirurgii, kolposkop VC 102 z 2008 r., mikroskop BIOLAR, oraz dodano 2 kolposkopy (nr ser. 012302450 i nr ser C3X156VCE31A3).

<sup>33</sup> Kolposkop M124 U/K o nr seryjnym 12302450 zakupiony w 2010 r.

<sup>34</sup> Dz. U. z 2015 r. poz. 876, ze zm.

8,7 tys. zł, 2014 r. – 14,5 tys. zł, 2015 r. – 12,9 tys. zł i do 31.05.2016 r. – 4,7 tys. zł. W zakresie badań mammograficznych w ramach profilaktyki raka piersi, przychód w latach 2012 – 2014 (do 30.06) wyniósł 56,6 tys. zł, z tego w: 2012 r. – 26,3 tys. zł, 2013 r. – 23,5 tys. zł i do 30.06.2014 r. – 6,7 tys. zł. Szpital sporządził kalkulację kosztów wykonania badań kolposkopowych i ujął ją w ofercie z dnia 28.12.2010 r. na realizację świadczeń w ramach profilaktyki raka szyjki macicy, proponując 546 jednostek rozliczeniowych (78 badań<sup>35</sup>) o wartości 8.463 zł<sup>36</sup>. NFZ w protokole końcowym negocjacji przyjął do sfinansowania 546 jednostek rozliczeniowych obniżając cenę jednostkową do 14,45 zł. Wartość umowy z dnia 28.12.2010 r. wyniosła 7.889,70 zł na 2012 r.<sup>37</sup> W ofercie z 16.11.2011 r. na przeprowadzenie badań mammograficznych zaproponowano przeprowadzenie 1200 badań<sup>38</sup> (10.800 jednostek rozliczeniowych w cenie 9 zł za jednostkę) ustalając kwotę zobowiązania NFZ w wysokości 97.200 zł. W protokole końcowym z negocjacji z 2.12.2011 r. ustalono wartość zobowiązania NFZ na 2012 r. w kwocie 43.808,40 zł (5.094 jednostek w cenie 8,60 zł za jednostkę).

(dowód: akta kontroli str. 9,11, 14-16, 35-37, 64)

**1.8.** Realizując profilaktyczne programy zdrowotne Szpital udzielił 512 świadczeń w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy (117 badań kolposkopowych w 2012 r., 86 w 2013 r., 135 w 2014 r., 128 w 2015 r. i 46 do 30.05.2016 r.) oraz 731 świadczeń w zakresie profilaktyki raka piersi (341 badań mammograficznych w 2012 r., 304 w 2013 r. i 86 w I półroczu 2014 r.). Realizacja odbywała się w oparciu o plany rzeczowo-finansowe i zgodnie z harmonogramami świadczeń, stanowiącymi załącznik nr 2 do umów.

(dowód: akta kontroli str. 38, 39, 41, 46-49, 81-83)

**1.9.** W latach 2012-2015 Szpital zawarł 4 umowy z Samorządem Województwa Zachodniopomorskiego<sup>39</sup> na realizację programu profilaktycznego pogłębionej diagnostyki raka szyjki macicy<sup>40</sup>. W ramach tych umów wykorzystał 87 tys. zł na badania kolposkopowe (46,4% dotacji) i 61,6 tys. zł na genotypowanie wirusa HPV (32,9%)<sup>41</sup>. W programie wzięły udział 603 kobiety w wieku od 20 do 72 lat. Ustalono, że 9,8% przebadanej populacji kobiet, tj. 59 kobiet, uczestniczyło w programie od 2 do 4 razy. Wykonano im łącznie 127 badań kolposkopowych (17,4% wszystkich badań objętych tym programem), w tym dwukrotnie poddano badaniom 51 kobiet, trzykrotnie - 7 kobiet i czterokrotnie - 1 kobietę. Stwierdzono, że 14 kobiet przeszło badania dwa razy w jednym roku (4 w 2012 r., 3 w 2013 r., 5 w 2014 r. i 2 w 2015 r.) a 4 kobiety poddane były badaniu kolposkopowemu przez 3 kolejne lata. Ponawianie badań miało uzasadnienie medyczne. W ramach ww. programu przeprowadzono łącznie 730 badań kolposkopowych (200 w 2012 r., 158 w 2013 r., 200 w 2014 r. i 172 w 2015 r.). W 2016 r. nie zawarto umowy z Samorządem Województwa na realizację Programu profilaktycznego pogłębionej diagnostyki raka szyjki macicy, ponieważ w 2016 r. nie ogłoszono konkursu na wykonanie zadań w tym zakresie<sup>42</sup>.

(dowód: akta kontroli str. 89-91, 164-175)

<sup>35</sup> 1 badanie kolposkopowe - 7 jednostek rozliczeniowych.

<sup>36</sup> 1 jednostka o wartości 15,50 zł.

<sup>37</sup> Na każdy następny rok NFZ ustalał wielkość jednostek rozliczeniowych w oparciu o propozycje finansowania.

<sup>38</sup> 1 badanie mammograficzne to 9 jednostek rozliczeniowych.

<sup>39</sup> Dalej: Samorząd Województwa.

<sup>40</sup> Umowa Nr WZ/9040/14/2012 z 30.03.2012 r. na kwotę 63,2 tys. zł, umowa Nr WZ/9040/13/2013 z 28.02.2013 r. na kwotę 44 tys. zł, umowa Nr WZ/9040/12/2014 z 25.03.2014 r. na kwotę 44,5 tys. zł i umowa Nr WZ/9040/11/2015 z 26.03.2015 r. na kwotę 44,5 tys. zł.

<sup>41</sup> Pozostała kwota dotacji wykorzystana została zgodnie z przeznaczeniem na edukację młodzieży, działania marketingowe, promocyjne, materiały biurowe i obsługę administracyjno-biurową (łącznie 10 tys. zł) oraz aktualizację systemu informatycznego kolposkopii wraz z przeszkoleniem personelu (1,8 tys. zł) i stworzenie niezależnej profilaktycznej platformy internetowej z trailerem promującym i wyposażeniem (26,9 tys. zł)

<sup>42</sup> <http://bip.rbp.wzp.pl/tabela/artykuly/894/895>. W latach 2012-2015 dotacja przyznawana była przez Marszałka Województwa Zachodniopomorskiego w oparciu o dokument pn. „Zadania Samorządu Województwa Zachodniopomorskiego w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia na lata 2005-2015”.

**1.10.** Analiza danych o kobietach przebadanych w ramach programu profilaktycznego pogłębionej diagnostyki raka szyjki macicy realizowanego w latach 2012-2015 w ramach umów zawartych z NFZ wykazała, że wzięło w nim udział łącznie 509 kobiet w wieku od 25 do 59 lat. Ustalono, że 0,6% przebadanej populacji kobiet, tj. 3 kobiety uczestniczyły w programie 2 razy: <sup>143</sup> w 2012 r. i 2014 r. (po upływie 2 lat) oraz 2 w 2012 r. i 2015 r. (po upływie 3 lat). Stwierdzono, że 41 kobiet przeszło badania dwa razy w jednym roku, przy czym jedno badanie sfinansował NFZ, a drugie Samorząd Województwa.

(dowód: akta kontroli str. 109, 113)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że (...) SPS ZOZ „Zdroje” w celu uniknięcia sytuacji udzielania takich samych świadczeń temu samemu pacjentowi w ramach programów profilaktycznych finansowanych przez NFZ i Samorząd Województwa każdą pacjentkę, która miała wykonywane badanie kolposkopowe sprawdza w Systemie Informatycznym Monitorowania Profilaktycznego (SIMP). Weryfikacja dokonywana jest w Sekretariacie Oddziału Położnictwa i Ginekologii. Ponowna weryfikacja odbywa się na zakończenie danego miesiąca kalendarzowego i polega to na kolejnym sprawdzeniu pacjentek, które pierwotnie nie zostały z różnych powodów zakwalifikowane przez SIMP do leczenia finansowanego przez NFZ. Do programu profilaktyki raka szyjki macicy finansowanego przez Samorząd Województwa kwalifikowane były pacjentki niepodlegające diagnostyce w programie SIMP i spełniające następujące warunki: zgłaszające się z nieprawidłową cytologią, zgłaszające się z podejrzeniem infekcji HPV, pacjentki, u których w badaniu kolposkopowym zdiagnozowano wczesną patologię szyjki macicy oraz podejrzenie infekcji HPV, pacjentki skierowane przez lekarza do diagnostyki, pacjentki, które zgłosiły się samodzielnie na podstawie kampanii informacyjno-promocyjnej. (...) Kwalifikacja pacjentek do programu pogłębionej diagnostyki raka szyjki macicy finansowanego przez NFZ opiera się na systemie SIMP, który jest jedynym weryfikatorem i kwalifikatorem pacjentek, które mogą być zakwalifikowane do programu finansowanego przez NFZ. Zgodnie z kryteriami kwalifikacji wskazanymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych do programu – etap pogłębionej diagnostyki – kolposkopia, kwalifikowane są pacjentki ze skierowaniem z etapu podstawowego (nieprawidłowy wynik cytologii), – na co wskazuje i dopuszcza system SIMP. W związku z powyższym SPS ZOZ „Zdroje” nie ma i nie miał żadnego wpływu na możliwość zakwalifikowania pacjentki do w/w programu. Rola szpitala w tej dziedzinie ogranicza się jedynie do sprawdzenia czy dana pacjentka figuruje w systemie SIMP, co pozwala również na zakwalifikowanie jej do kolejnego etapu badania profilaktycznego, w tym przypadku do badania kolposkopowego. Zadanie pn. „Profilaktyka raka szyjki macicy” realizowane w ramach finansowania przez Urząd Marszałkowski nie obejmowało wskazania populacji kobiet, które miały być objęte badaniem. (...) Z przeprowadzonej wrywkowo analizy dokumentacji medycznej pacjentek, które miały wykonane badania kolposkopowe w tym samym roku zarówno z programu finansowanego przez NFZ jak i Urząd Marszałkowski należy stwierdzić, iż każde kolejne wykonane badanie kolposkopowe wynikało z przyczyn medycznych. Wykonanie badań w ramach programów profilaktycznych u tych samych pacjentek czy to w skali jednego roku czy na przestrzeni lat nie powodowało braku dostępu do badań kolposkopowych innych zgłaszających się. Podkreślam, iż każda kobieta, która zgłosiła się do SPS ZOZ „Zdroje” celem wykonania badania kolposkopowego została przyjęta i wykonano jej stosowne badanie. W SPS ZOZ „Zdroje” - w Izbie Przyjęć Ginekologiczno -Położniczej tworzy się terminarz przyjęć, co pozwala na ułożenie harmonogramu pracy i organizację

<sup>43</sup> Kobieta obciążona czynnikiem ryzyka.

*udzielania świadczeń – badań kolposkopowych, a jednocześnie umożliwia wszystkim zgłaszającym się realizację świadczenia w określonym terminie. Zaznaczam przy tym, iż wykonywanie świadczeń w ramach obu programów nie wpływało negatywnie na czas oczekiwania udzielenia świadczenia, gdyż prowadzony terminarz ma charakter formalny, a pacjentki są przyjmowane praktycznie na bieżąco. (...). Stosowane przez SPS ZOZ „Zdroje” zasady kwalifikacji pacjentek do programów profilaktycznych finansowanych z różnych źródeł (NFZ i Urząd Marszałkowski) były oparte na skuteczności działania systemu SIMP.*

(dowód: akta kontroli str. 93,116-118)

**1.11.** Terminowo wysłano do KRN 15 rozpoznań nowotworu złośliwego raka szyjki macicy sfinansowanych przez NFZ, wybranych losowo w badaniu próbnym z 21 zgłoszonych w 2015 r. Natomiast spośród 16 rozpoznań nowotworów złośliwych raka szyjki macicy wśród 603 zbadanych kobiet objętych finansowaniem z dotacji Samorządu Województwa w latach 2012-2015, w 2 przypadkach zgłoszenie do KRN nastąpiło z 7- i 13-dniowym opóźnieniem. W profilaktyce raka piersi nie było rozpoznań wymagających zgłoszenia do KRN, ponieważ badania prowadzono na etapie podstawowym.

(dowód: akta kontroli str. 89-91, 100, 101, 119, 132, 133)

**1.12.** Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi<sup>44</sup> przeprowadził w Szpitalu w latach 2012 – 2016 (do 30.05.) 2 kontrole<sup>45</sup> w ramach „Populacyjnego programu wczesnego wykrywania raka piersi” w zakresie jakości badań mammograficznych z wykorzystaniem aparatu Lorad Selenia o nr seryjnym ASY-01656. Kontrola przeprowadzona w 2012 r. nie wykazała żadnych nieprawidłowości, natomiast w 2013 r. ustaliła, że nie wszystkie wyniki testów specjalistycznych były prawidłowe. Zalecono ponowne wykonanie przeglądu technicznego i testów specjalistycznych aparatu, które przeprowadzono odpowiednio 5.12.2013 r. i 11.12.2013 r. Sprzęt dopuszczono do dalszej eksploatacji. W kolejnych latach urządzenie przechodziło regularne przeglądy techniczne i testy specjalistyczne.

Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy<sup>46</sup> nie kontrolował Szpitala w latach 2012-2016.

(dowód: akta kontroli str. 129, 130, 135, 142-159)

**1.13.** W 2013 r. 3 techników elektroradiologii zgłoszonych do realizacji programu badań mammograficznych, wzięło udział w 50-godzinym szkoleniu praktycznym w zakresie skryningu mammograficznego, zorganizowanym przez Wojewódzki Ośrodek Koordynujący Populacyjny Program Wczesnego Wykrywania Raka Piersi.

(dowód: akta kontroli str. 137-141)

Ustalone  
nieprawidłowości

W działalności Szpitala w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości:

**1.** Szpital nie umożliwił pacjentom umawianie się drogą elektroniczną na wizyty, monitorowanie statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia, co stanowiło naruszenie art. 23a ust. 1 ustawy o świadczeniach zdrowotnych.

(dowód: akta kontroli str. 42-45)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że, umawianie się na wizyty drogą elektroniczną (...) *nie jest jeszcze możliwe. Wynika to z braku lub ze zmian przepisów*

<sup>44</sup> Przy Zachodniopomorskim Centrum Onkologii w Szczecinie.

<sup>45</sup> W dniach: 28.09.2012 r. i 13.09.2013 r.

<sup>46</sup> Funkcjonujący przy Samodzielnym Publicznym Szpitalu Klinicznym Nr 1 Pomorskiego Uniwersytetu Medycznego w Szczecinie.

wykonawczych (np. rozporządzenie z dnia 19 kwietnia 2013 r. w sprawie minimalnej funkcjonalności dla systemów teleinformatycznych umożliwiających realizację usług związanych z prowadzeniem przez świadczeniodawców list oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego - wydane na podstawie art. 23a ust. 3 ww. ustawy przestało obowiązywać 02.01.2016 r.) oraz braku odpowiedniego programu. Niemniej 31.05.2016 r. podpisaliśmy z firmą (...) umowę na zakup oprogramowania (e-Rejestracja) zintegrowanego z naszym systemem informatycznym (czas wdrożenia 1 miesiąc). (...) Pomyślne przejście fazy testów pozwoli na wdrożenie systemu i uruchomienie usługi.

(dowód: akta kontroli str. 93,134)

2. Na podstawie aneksu Nr 17 z 11.06.2013 r. do umowy z 28.12.2010 r., do zasobów potencjału technicznego w programie profilaktyki raka szyjki macicy włączono kolposkop M124 U/K o nr seryjnym 12302450 zakupiony w 2010 r., bez przeprowadzenia okresowego przeglądu technicznego. Zgodnie z wpisami zamieszczonymi w paszporcie technicznym urządzenie przyjęto do eksploatacji 15.12.2010 r., pierwszy przegląd był po 3 latach i 4 miesiącach (17.04.2014 r.) a kolejne dwa w okresach rocznych, tj. 17.04.2015 r. i 17.04.2016 r. Przy wpisie w paszporcie technicznym o przyjęciu urządzenia do eksploatacji w 2010 r. nie wskazano daty przeglądu technicznego, co było niezgodne z art. 90 ust. 7 ustawy o wyrobach medycznych stanowiącym, że świadczeniodawca jest obowiązany posiadać dokumentację określającą terminy następnych konserwacji, działań serwisowych, przeglądów, regulacji, kalibracji, wzorcowania, sprawdzeń i kontroli bezpieczeństwa wyrobu stosowanego do udzielania świadczeń zdrowotnych, wynikające z instrukcji używania lub zaleceń podmiotów, które wykonały czynności, o których mowa w ust. 6.

(dowód: akta kontroli str. 126, 127, 160-163)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że „był on zakupiony na podstawie umowy nr 202/2010. Przedmiotem umowy była dostawa, zakup wyposażenia i sprzętu na potrzeby realizowanego projektu pn. „Kompleksowa poprawa dostępności i jakości usług medycznych dla matki i dziecka – zmiana funkcji pawilonu 2B”. Na podstawie niniejszej umowy przedmiotowy kolposkop został dostarczony do SPS ZOZ „Zdroje” w dniu 15.12.2010 r (zgodnie z wpisem do paszportu) i był objęty 24 miesięczną gwarancją udzieloną przez Wykonawcę (...). Dołączenie kolposkopu M124 o numerze seryjnym 12302450 do potencjału technicznego wykazanego w systemie SZOI nastąpiło najprawdopodobniej w sposób automatyczny. Pracownik, który aktualizował potencjał techniczny w systemie SZOI dołączył niniejszy kolposkop, jako kolejny sprzęt będący w posiadaniu SPS ZOZ „Zdroje”. W celu realizacji badań kolposkopowych w SPS ZOZ „Zdroje” dostępny był jeszcze inny kolposkop, który był sprawny technicznie i posiadał stosowną dokumentację. Badania są wykonywane przez jednego lekarza. Jednocześnie informuję, iż w okresie od 11.06.2013 r. do 17.04.2014 r. w/w kolposkop miał stanowić bazę rezerwową do realizacji programu Profilaktyki raka szyjki macicy – etap pogłębionej diagnostyki.

(dowód: akta kontroli str.126-128, 131)

3. Ustalono, że 2<sup>47</sup> z 16 rozpoznań raka złośliwego w badaniach kolposkopowych w ramach programu profilaktyki raka szyjki macicy sfinansowanego z dotacji Samorządu Województwa, zgłoszono do KRN z opóźnieniem 7 i 13 dni. Zgodnie z ustawą z dnia 29 czerwca 1995 r. o statystyce publicznej<sup>48</sup> oraz rozporządzeniami Rady Ministrów w sprawie programu badań statystycznych

<sup>47</sup> Rozpoznanie z 31.07.2013 r. zgłoszono 28.08.2013 r., rozpoznanie z 28.11.2013 r. zgłoszono 23.12.2013 r.

<sup>48</sup> Dz. U. z 2012 r. poz. 591, ze zm.

statystyki publicznej na poszczególne lata 2012-2015<sup>49</sup>, podmioty wykonujące działalność leczniczą udzielające ambulatoryjnych, stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych mają obowiązek przekazywania regionalnemu rejestrowi nowotworów raz w miesiącu (do 15 dnia miesiąca następującego po rozpoznaniu choroby) karty zgłoszenia nowotworu złośliwego o symbolu MZ/N-1a, w formie elektronicznej lub papierowej.

(dowód: akta kontroli str. 89)

Dyrektor Szpitala wyjaśniła, że *materiał histopatologiczny oceniany jest w pracowni ZDUNOMED w szpitalu w Zdunowie. Wyniki dostarczane są codziennie przez kierowcę lub ratownika do IP Położniczo-Ginekologicznej, a następnie do Oddziału Ginekologii. Pielęgniarka oddziałowa przygotowuje je do autoryzacji przez lekarza kierującego oddziałem lub jego zastępcę, a następnie do wydania pacjentce. Do roku 2015 wyniki wymagające zgłoszenia w KRN były przygotowywane w wersji papierowej, w zgłoszeniach była zawsze podawana data pierwszego rozpoznania nowotworu. Każde zgłoszenie autoryzował lekarz. Mogło zdarzyć się tak, że w sytuacji bardzo dużego nawału pracy, nieobecności wynikających, czy to z sezonu urlopowego, czy zwolnień lekarskich, szkoleń itp., łańcuch ten został przerwany, co niestety skutkowało nieterminowym zgłoszeniem do KRN. Zgłoszenia były wysyłane w każdym przypadku jakiegokolwiek zmiany w stanie zdrowia pacjentki* (wyjaśnienie dotyczy zgłoszenia z 28.08.2013 r.). W drugim przypadku - rozpoznanie nowotworu było w 20 tygodniu ciąży. Uzyskany wynik wymagał dodatkowej weryfikacji, która potwierdziła pierwotne rozpoznanie. Zgłoszenie zostało wykonane po dodatkowej weryfikacji wyniku (dotyczy zgłoszenia z 23.12.2013 r.).

(dowód: akta kontroli str. 100)

#### IV. Wnioski

Wnioski pokontrolne

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 53 ust. 1 pkt 5 z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli<sup>50</sup>, wnosi o:

1. Umożliwienie pacjentom rejestracji w formie elektronicznej.
2. Ujmowanie w potencjale technicznym urządzeń dopuszczonych do eksploatacji.
3. Terminowe dokonywanie zgłoszeń do KRN.

#### V. Pozostałe informacje i pouczenia

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

Prawo zgłoszenia  
zastrzeżeń

Zgodnie z art. 54 ust. 1 i 2 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 Szczecinie.

Obowiązek  
poinformowania  
NIK o sposobie  
wykonania wniosków

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

<sup>49</sup> Rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 22 lipca 2011 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na 2012 r. (Dz. U. Nr 173, poz. 1030), rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 listopada 2012 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na 2013 r. (Dz. U. poz. 1391, ze zm.), rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 9 sierpnia 2013 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na 2014 r. (Dz. U. poz. 1159, ze zm.), rozporządzenie Rady Ministrów z dnia 27 sierpnia 2014 r. w sprawie programu badań statystycznych statystyki publicznej na 2015 r. (Dz. U. poz. 1330, ze zm.).

<sup>50</sup> Dz. U. z 2015 r. poz. 1096, ze zm., zwana dalej *ustawą o NIK*.

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.

Szczecin, dnia 5 września 2016 r.

Kontroler  
Iwona Gołębiewska  
Specjalista kontroli państwowej

Najwyższa Izba Kontroli  
Delegatura w Szczecinie  
Dyrektor

.....  
*podpis*

.....  
*podpis*