



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

LWR – 4101-018-02/2014

P/14/076

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

tekst ujednolicony

zgodnie z treścią uchwały

Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej
w Najwyższej Izbie Kontroli z dnia 19 stycznia 2015 r.

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

ul. Marszałka J. Piłsudskiego 15/17, 50-044 Wrocław

T +48 71 711 83 00, F +48 71 711 83 50

lwr@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/14/076 – Realizacja Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS w latach 2012-2013.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu
Kontrolerzy	Renata Połatajko, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 89813 z dnia 29 lipca 2014 r. Renata Kojro, starszy inspektor kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 89814 z dnia 29 lipca 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 1-4)
Jednostka kontrolowana	Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu (dalej: WCZ SP ZOZ), ul. Podróżnicza 26/28, 53-208 Wrocław.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Stefania Łętowska, Dyrektor WCZ SP ZOZ, w okresie od 30 września 2011 r. do 31 marca 2012 r. Wanda Bem, Dyrektor WCZ SP ZOZ, w okresie od 01 kwietnia 2013 r. do 14 lipca 2013 r. Wojciech Skiba, Dyrektor WCZ SP ZOZ, w okresie od 15 lipca 2013 r. do nadal. (dowód: akta kontroli str. 5, 6-8)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie mimo stwierdzonych nieprawidłowości¹ realizację przez Wrocławskie Centrum Zdrowia Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej we Wrocławiu Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS w latach 2012-2013.

Uzasadnienie oceny ogólnej

Podstawą ogólnej oceny były pozytywne ustalenia kontroli dotyczące w szczególności: [1] działań podejmowanych przez WCZ SP ZOZ w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz poprawy jakości życia i funkcjonowania osób żyjących z HIV/AIDS, ich rodzin i bliskich, [2] przestrzegania zaleceń Polskiego Towarzystwa Naukowego AIDS w zakresie diagnostyki wykonywanej u pacjentów przed rozpoczęciem oraz w trakcie leczenia ARV.

Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły w szczególności: [1] zaniechania przeprowadzenia i rozliczenia w trakcie inwentaryzacji za 2012 r. leków ARV, [2] braku dokonywania w latach 2012-2013 zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia HIV/zachorowania na AIDS przez lekarzy pracujących w Poradni Profilaktyczno-Lecniczej (HIV/AIDS), [3] dokonywania zamówień leków w Krajowym Centrum ds. AIDS w formie telefonicznej, a nie papierowej wg ustalonego wzoru, co było niezgodne z postanowieniami umowy nr 38/W/2012, [4] niedotrzymywania postanowień umownych w zakresie informowania Krajowego Centrum ds. AIDS o zwrocie leków na minimum 15 tygodni przed upływem daty

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

przydatności, [5] nieterminowego przesłania do Krajowego Centrum ds. AIDS trzech kwartalnych raportów z wykonania umowy nr 38/W/2012.

III. Opis ustalonego stanu faktycznego

1. Działania w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV.

Opis stanu
faktycznego

Działania podejmowane przez WCZ SP ZOZ w latach 2012-2013 w zakresie ograniczenia rozprzestrzeniania się zakażeń HIV oraz zapewnienia odpowiedniego dostępu do informacji, edukacji i usług w zakresie profilaktyki HIV/AIDS skierowane, zarówno do ogółu społeczeństwa, jak i do osób o zwiększonym poziomie zachowań ryzykownych, miały charakter stacjonarny. Realizowano je w ramach Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego we Wrocławiu (dalej: PKD) prowadzonego wspólnie ze Stowarzyszeniem na Rzecz Osób Wykluczonych i Zagrożonych Wykluczeniem Społecznym „Podwale Siedem” we Wrocławiu (dalej: Stowarzyszenie) ze środków finansowych pozyskanych m.in. z Krajowego Centrum ds. AIDS. Mieszkańcy Wrocławia oraz osoby odwiedzające Wrocław miały możliwość wykonania bezpłatnego i anonimowego badania w kierunku zakażenia HIV połączonego z poradnictwem przed i po teście. W badanym okresie w PKD wykonano łącznie 8149 badań, w tym: w 2012 r. – 4186 i w 2013 r. – 3963.

Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych wyjaśnił, że liczba porad udzielonych w PKD nie odpowiada liczbie osób objętych w/w działaniami, gdyż była większa. Wiele osób miało wykonywanych po kilka badań na jednej wizycie, a część pacjentów badania powtarzała. Dodał również, iż w ramach PKD były również udostępniane materiały edukacyjne, które dostarczało Krajowe Centrum ds. AIDS, a także prezerwatywy męskie, damskie i chusteczki do seksu oralnego. Ponadto była prowadzona także edukacja seksualna zwiększająca wiedzę klientów PKD na temat ryzyka zakażenia HIV oraz innych chorób przenoszonych drogą płciową i krwiopochodną.

(dowód: akta kontroli str. 45-47, 250-252, 349-392, 576-578)

Innymi działaniami realizowanymi przez WCZ SP ZOZ w latach 2012 - 2013 była realizacja wieloletniego programu profilaktyczno-edukacyjnego w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV prowadzonego przez Urząd Miejski Wrocławia. W ramach zawartej w dniu 30 grudnia 2011r. umowy o dotację z Gminą Wrocław, WCZ SP ZOZ otrzymał środki publiczne na realizację przedmiotowego programu promocji zdrowia i profilaktyki uzależnień. Jednym z celów głównych programu było zwiększenie wykrywalności nowych zakażeń wirusem HIV poprzez zapewnienie dostępności do bezpłatnego i anonimowego testowania pacjentów. Cel programu miał być osiągnięty m.in. poprzez prowadzenie anonimowego i bezpłatnego testowania w kierunku HIV i STI w PKD dla mieszkańców Wrocławia, w tym prowadzenie poradnictwa okołotestowego, pobieranie materiału do badania w kierunku STI (w tym HIV), kierowanie i motywowanie do leczenia oraz prowadzenie edukacji zdrowotnej dla osób zgłaszających się na test w kierunku HIV/STI. Ponadto WCZ SP ZOZ w ramach tej umowy udzielał specjalistycznej pomocy osobom uczestniczącym w programie leczenia substytucyjnego metadonem, ich rodzinom oraz osobom oczekującym na terapię, poprzez m.in. prowadzenie poradnictwa indywidualnego dla osób uzależnionych i współuzależnionych oraz oczekujących na terapię, prowadzenie terapii indywidualnej, prowadzenie edukacji zdrowotnej dla pacjentów leczonych metadonem oraz przeprowadzanie wywiadów społecznych, pobieranie krwi do badania w kierunku HIV. Koszty realizacji całego programu w latach 2012-2013 wynosiły 670 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 576--592)

WCZ SP ZOZ otrzymał również z Województwa Dolnośląskiego dofinansowanie w ramach „Dolnośląskiego Programu Profilaktyki i Rozwiązywania Problemów Uzależnień na lata 2009-2012 oraz 2013-2016”. Działania podejmowane w ramach programu polegały na zwiększeniu dostępności usług terapii indywidualnej, grupowej oraz interwencji środowiskowej dla osób objętych programem metadonowym. Koszty poniesione na realizację tego programu wyniosły w badanym okresie 54 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str.593-595)

Ustalone
nieprawidłowości

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

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

2. Działania w zakresie wsparcia i opieki zdrowotnej dla osób zakażonych HIV i chorych na AIDS.

Opis stanu
faktycznego

2.1. Podjęte w badanym okresie przez WCZ SP ZOZ działania dotyczyły:

- prowadzenia PKD we Wrocławiu wspólnie ze Stowarzyszeniem,
- realizacji programu zdrowotnego pn. „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z HIV w Polsce na lata 2012-2016.” Leczenie antyretrowirusowe było prowadzone w ramach Poradni Profilaktyczno-Lecniczej. Korzyści z leczenia polegały przede wszystkim na hamowaniu namnażania wirusa HIV w organizmie, co uniemożliwiało rozwój AIDS. Wskutek tego następowała poprawa jakości życia i funkcjonowania osób żyjących z HIV/AIDS. Osoba zachowywała pełną sprawność fizyczną i psychiczną oraz mogła normalnie funkcjonować i pracować. Bliscy nie musieli zajmować się osobami zarażonymi wirusem HIV,
- prowadzenia w ramach PKD programu substytucyjnego, który pozwalał osobom zakażonym wirusem HIV uzależnionym od heroiny normalnie funkcjonować. Na skutek zaprzestania przyjmowania narkotyków dożyłnie, osoby te mogły normalnie żyć, często podejmując pracę, odnawiają zerwane więzi rodzinne. Poprawia się, jakość życia oraz funkcjonowanie osób żyjących z HIV/AIDS uzależnionych od heroiny, a tym samym ich rodzin i bliskich,
- utworzenia dwóch nowych poradni specjalistycznych.² W grupie osób zakażonych wirusem HIV znaczny odsetek osób jest również zakażony wirusem HCV. Dzięki Poradni Chorób Zakaźnych pacjenci mieli możliwość rozpoczynania leczenia zakażenia HCV w ramach WCZ SP ZOZ. Pomimo podejmowanych starań przez Dyрекcję WCZ SP ZOZ, Narodowy Fundusz Zdrowia nie przyznał kontraktu na to leczenie.

Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych wyjaśnił, że liczba osób objętych powyższymi działaniami jest niemożliwa do określenia. Większość tego rodzaju działań, skierowanych do osób o zachowaniach o zwiększonym ryzyku, podejmowana była podczas wizyt w Poradni HIV, w PKD, w Poradni Terapii Uzależnień – nie tylko z pacjentami, ale również z ich bliskimi. Podczas każdej takiej wizyty udzielane były porady i podejmowane działania medyczne, edukacyjne, profilaktyczne mające na celu zmniejszenia ryzyka transmisji zakażenia na otoczenie, jak i nabycie zakażenia przez konkretnego pacjenta.

(dowód: akta kontroli str. 576-578)

² Poradni Chorób Zakaźnych i Poradni Medycyny Podróży.

W badanym okresie w WCZ SP ZOZ były dostępne leki pozwalające na przeprowadzenie skutecznej profilaktyki zabezpieczającej przeniesienie zakażenia HIV na dziecko. Kobiety w czasie ostatniej wizyty przed porodem otrzymywały leki ARV, które były podawane matce w trakcie porodu oraz dziecku po porodzie. Nie podejmowano osobnych działań skierowanych do kobiet w wieku prokreacyjnym. Nie jest też prowadzona poradnia dla dzieci żyjących z wirusem HIV.

(dowód: akta kontroli str. 576-578)

Opis stanu
faktycznego

2.2. Przeprowadzone w dniu 15 września 2014 r. oględziny wykazały, że w pomieszczeniach WCZ SP ZOZ³ zlokalizowano pięć specjalistycznych poradni⁴ oraz PKD prowadzony przez Stowarzyszenie. W skład pomieszczeń wchodziły m.in. dwa gabinety zabiegowe z możliwością pobierania krwi, pozajelitowego podawania leków oraz wykonywania drobnych zabiegów, w tym jeden wykorzystywany m.in. do wydawania leków antyretrowirusowych, zaś drugi wykorzystywany na potrzeby PKD oraz Poradni Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych. Na potrzeby Poradni Profilaktyczno-Lecniczej (HIV/AIDS) wykorzystywany był gabinet zabiegowy, w którym przechowywane są leki antyretrowirusowe. W dniu oględzin, leki ułożone były według dat ważności, przy czym w wyniku wybiórczego ich sprawdzenia, nie stwierdzono bliskiego terminu upływu ważności leku.

(dowód: akta kontroli str.924-926)

W dniu 21 marca 2011 r. WCZ SP ZOZ zawarło ze Stowarzyszeniem umowę współpracy, której celem była poprawa sytuacji epidemiologicznej we Wrocławiu i na Dolnym Śląsku, dotyczącej m.in. zakażeń HIV, edukacji społeczeństwa w zakresie ograniczenia rozprzestrzeniania się HIV, jak również poprawy dostępności wielokierunkowej opieki specjalistycznej m.in. dla osób zakażonych HIV, uzależnionych, wykluczonych społecznie. Zgodnie z zapisami umowy, założone cele miały być realizowane poprzez:

- prowadzenie na terenie Poradni Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ, Punktu Konsultacyjno-Diagnostycznego ze środków pozyskanych m.in. z Krajowego Centrum ds. AIDS oraz Punktu Informacyjno-Konsultacyjnego,
- popularyzację najnowszych osiągnięć medycyny w zakresie zapobiegania i terapii uzależnienia, zakażenia HIV i innych chorób przenoszonych drogą krwionośną i płciową,
- prowadzenie na terenie Poradni Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych wsparcia psychologicznego dla osób zakażonych HIV i ich bliskich, poradnictwa, grup wsparcia związanych z profilaktyką, promocji zdrowia, działań dążących do poprawy jakości życia osób zakażonych, narażonych na zakażenie, uzależnionych oraz edukacji zdrowotnej, w szczególności dotyczącej uzależnień, zakażenia HIV i innymi chorobami przenoszonymi drogą krwionośną i płciową,
- wspólne organizowanie spotkań edukacyjnych, szkoleń, seminariów, konferencji, akcji promocyjnych skierowanych do społeczeństwa, m.in. pracowników służby zdrowia, organizacji rządowych i pozarządowych, pracowników socjalnych, nauczycieli,
- opracowywanie i pozyskiwanie profesjonalnych programów edukacyjnych i profilaktycznych.

(dowód: akta kontroli str.1139-1141)

³ Obiekt przy ul. Wszystkich Świętych 2 we Wrocławiu.

⁴ Poradnię Profilaktyczno-Lecniczą (HIV/AIDS), Poradnię Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia, Poradnię Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych, Poradnię Chorób Zakaźnych oraz Poradnię Medycyny Podróży.

Ustalone
nieprawidłowości

1. Brak jednoznacznego uregulowania prawnego udostępniania przez WCZ SP ZOZ gabinetu zabiegowego dla Stowarzyszenia, w którym w czwartki pracowała pielęgniarka zatrudniona przez Stowarzyszenie.

Dyrektor WCZ SP ZOZ wyjaśnił, że w celu bardziej czytelnego uregulowania kwestii korzystania z gabinetu zabiegowego, WCZ SP ZOZ zawarł stosowny aneks do umowy najmu, określający finansową partycypację Stowarzyszenia w kosztach funkcjonowania gabinetu zabiegowego.

(dowód: akta kontroli str. 470-471; 473-475; 1165-1172)

Opis stanu
faktycznego

2.3. W dniu 19 marca 2012 r. WCZ SP ZOZ zawarło z Ministrem Zdrowia działającym poprzez Krajowe Centrum ds. AIDS umowę nr 38/W/2012 o realizację programu zdrowotnego Ministerstwa Zdrowia pn. „*Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2012-2016*”.

W ramach realizacji umowy w okresie od dnia 1 stycznia 2012 r. do dnia 31 grudnia 2013 r., Krajowe Centrum ds. AIDS zobowiązało się do przekazywania leków antyretrowirusowych, specjalistycznych testów diagnostycznych do monitorowania terapii (zgodnie z założeniami programu) i szczepionek dla dzieci urodzonych przez matki zakażone HIV, w transzach w oparciu o tryb przydzielania środków finansowych przez Ministerstwo Zdrowia o przewidywanej łącznej szacunkowej wartości finansowej nie przekraczającej kwoty 60,5 mln zł.

WCZ SP ZOZ zobowiązał się do prowadzenia w okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 grudnia 2016 r. terapii antyretrowirusowej zgodnie ze standardami opracowanymi przez Polskie Towarzystwo Naukowe AIDS zawartymi w programie pn. „*Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z HIV w Polsce na lata 2012-2016*,” tj. m.in.: „*podawania leków antyretrowirusowych pacjentom zakażonym HIV i chorym na AIDS oraz specjalistycznego monitorowania przebiegu zakażenia HIV i leczenia ARV pacjentów, tj. wykonywania testów diagnostycznych nieobjętych programem refundacji NFZ (np. oznaczanie poziomu wirerii HIV i poziomu limfocytów CD4/CD8) maksymalnie po dwa oznaczenia na jeden rok dla każdego pacjenta oraz w razie konieczności po jednym oznaczeniu dla oczekujących na leczenie ARV, wpisanych do komputerowej bazy danych. Dzieciom do 18 roku życia i kobietom ciężarnym, przysługuje liczba oznaczeń wynikająca ze wskazań klinicznych i terapeutycznych*”. W umowie zawarto zapisy dotyczące zasad gospodarowania i przechowywania otrzymanych leków oraz konieczności informowania o lekach z krótkim terminem ważności. Zawarto też zapisy zabezpieczające interes publiczny, tj. nie stworzono możliwości rozwiązania umowy bez żadnych konsekwencji finansowych. Ponadto w umowie określono warunki dotyczące zapłaty kar umownych. Średni miesięczny koszt diagnostyki i terapii jednego pacjenta określono na kwotę 3,5 tys. zł.

(dowód: akta kontroli str. 513- 539)

Opis stanu
faktycznego

2.4. W aktualnych rekomendacjach Polskie Towarzystwo Naukowe AIDS, przed rozpoczęciem leczenia ARV zaleca się wykonanie badania ilościowego oznaczania ładunku HIV RNA, liczby limfocytów CD4/CD8, jednorazowe oznaczanie HLA B*5701, tropizmu CCR5. U pewnej grupy pacjentów konieczne jest również wykonywanie testów lekooporności wirusa HIV na leki ARV.

Analiza wybranych losowo 30 dokumentacji pacjentów przyjętych do leczenia ARV w latach 2012-2013 (15 w roku 2012 oraz 15 w roku 2013) wykazała, że: [1] 29 pacjentom, tj. 96,7% badanej próby nie zlecono badań tropizmu CCR5, [2] 26 pacjentom (86,7%) nie zlecono wykonania testu HLA B*5701; [3] 17 pacjentom (56,7%) nie zlecono wykonania badań liczby limfocytów CD4/CD8; [4] 18 pacjentom (60%) nie zlecono wykonania badania ilościowego oznaczania ładunku HIV RNA.

Wykonanie testów lekooporności wirusa HIV na leki ARV zlecono 17 pacjentom (w 2012 r. – pięciu i w 2013 r. - 12).

(dowód: akta kontroli str. 596-601)

Dyrektor WCZ SP ZOZ wyjaśnił, że badanie tropizmu CCR5 wykonuje się jedynie w sytuacji, gdy lekarz stwierdza, iż pacjent ma wskazania do leczenia inhibitorem CCR5. Jeżeli leczenie takie nie jest planowane, badanie to nie jest wskazane. Brak wskazań do badania stanowi przeciwwskazanie do jego wykonania. Badanie HLA B*5701 wykonuje się jednorazowo (jeden raz w życiu pacjenta) w sytuacji, gdy lekarz stwierdza, iż pacjent ma wskazania do leczenia abakawirem. Jeżeli leczenie takie nie jest planowane, badanie to nie jest wskazane.

(dowód: akta kontroli str. 745-747)

Opis stanu faktycznego

2.5. Analiza wybranych losowo 30 dokumentacji pacjentów, u których kontynuowano leczenie w latach 2012-2013 wykazała, że przestrzegane były zalecenia PTN AIDS w zakresie monitorowania prowadzonej terapii, tj. wykonywano dwa razy w roku oznaczenia CD4/CD8 i wirerii HIV RNA.

(dowód: akta kontroli str. 513-543; 597-601)

Opis stanu faktycznego

2.6. Do dnia 31 marca 2013 r. leki ARV przechowywane były w aptece, z którą WCZ SP ZOZ zawarło umowę na przechowywanie leków antyretrowirusowych oraz ich dostarczanie do WCZ SP ZOZ na potrzeby leczenia antyretrowirusowego osób żyjących z wirusem HIV, w ramach wykonywania programu Ministerstwa Zdrowia „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce.” Dostarczone do WCZ SP ZOZ leki ARV przechowywane były w Poradni Profilaktyczno-Lecniczej (HIV/AIDS). Od dnia 1 kwietnia 2013 r., tj. po przejęciu gospodarki lekami antyretrowirusowymi przez Dział Farmacji, leki ARV przechowywane były w gabinecie zabiegowym w Ośrodku Profilaktyczno-Lecniczym Chorób Zakaźnych i Terapii Uzależnień, w którym znajdowała się Poradnia.

(dowód: akta kontroli str. 236-241, 622-625, 628-633, 634-640, 937-941)

W okresie od 1 stycznia 2012 r. do 31 marca 2013 r., WCZ SP ZOZ przekazywał aptece kopię zamówienia na leki, które było wysyłane do Krajowego Centrum ds. AIDS. Odbiór partii leków z Krajowego Centrum ds. AIDS potwierdzała apteka, na podstawie protokołu zdawczo-odbiorczego. Protokół był następnie przekazywany do Krajowego Centrum ds. AIDS. Od 1 kwietnia 2013 r. zarówno zamówienia na leki, jak i odbiór leków z Krajowego Centrum ds. AIDS należały do obowiązków kierownika Działu Farmacji.

(dowód: akta kontroli str. 236-241, 622-625, 628-633)

W roku 2012 Krajowe Centrum ds. AIDS na podstawie protokołów zdawczo-odbiorczych przekazało na rzecz WCZ SP ZOZ, łącznie 14 541 opak. leków antyretrowirusowych. Ilość leków zwróconych do Krajowego Centrum ds. AIDS w roku 2012 wynosiła 33. Na liście leków przekazanych do Krajowego Centrum znajdowały się leki: Prezista 600 – pięć opak., Trizivir – 18 opak., Retrovir syrop – cztery opak., Retrovir ampulka – jedno opak., Stocrin 200 mg – pięć opak.

W 2013 r. Krajowe Centrum ds. AIDS na podstawie protokołów zdawczo-odbiorczych przekazało na rzecz WCZ SP ZOZ, łącznie 16 842 opak. leków antyretrowirusowych (w tym do apteki A – 4 101, a do działu farmacji - 12 741). Ilość leków zwróconych do Krajowego Centrum ds. AIDS w roku 2013 wynosiła 47opak. Na liście leków przekazanych do Krajowego Centrum znajdowały się leki:

Intelence 100 mg – dziewięć opak., Retrovir ampulka – dwa opak., Retrovir kapsułka – 16 opak., Viramune – 20 opak.

(dowód: akta kontroli str. 610-617)

Ustalone
nieprawidłowości

1. W latach 2012-2013 wystąpiły przypadki, w których nie sporządzono zapotrzebowań na leki w formie papierowej wg ustalonego wzoru, co było niezgodne z postanowieniami § 2 ust. 1 umowy nr 38/W/2012. Bez zgłoszonego zapotrzebowania w formie pisemnej z Krajowego Centrum ds. AIDS otrzymano osiem rodzajów leków w łącznej ilości 540 opakowań.

Jak wyjaśnił Dyrektor WCZ SP ZOZ, dodatkowe zamówienia zostały złożone telefonicznie w oparciu o zapisy umowy z Krajowym Centrum ds. AIDS - § 2 ust. 1 umowy nr 38/W/2012 z dnia 19 marca 2012 r. Doraźna modyfikacja zamówień drogą telefoniczną była konieczna w celu zapewnienia ciągłości terapii już rozpoczętej i umożliwienia włączania do leczenia nowych pacjentów (zgodnie ze zmieniającymi się rekomendacjami).

NIK nie może jednak w pełni podzielić wyjaśnień Dyrektora WCZ SP ZOZ. Pisemna forma zamówień była wyraźnie wskazana w postanowieniach § 2 ust. 1 umowy nr 38/W/2012 z dnia 19 marca 2012 r., tj. „zamówienie sporządza się wg wzoru stanowiącego Załącznik nr 3 do umowy”. W ocenie NIK, dokonywanie zamówień w formie telefonicznej nie spełnia tego wymogu.

(dowód: akta kontroli str. 661-670)

2. W badanym okresie wystąpiły trzy przypadki braku dotrzymania określonego w § 5 ust. 1 pkt 3 umowy, 15 tygodniowego terminu poinformowania Krajowego Centrum ds. AIDS o zbliżającym się upływie terminu ważności leków.

W dwóch przypadkach informację przekazano w styczniu i lutym 2012 r. na 7 tygodni przed upływem terminu ważności leku, tj. o osiem tygodni krótszym od wymaganego. Zwroty leków ARV zostały przyjęte przez Krajowe Centrum ds. AIDS. Jak wyjaśnił kierownik poradni, przedmiotowe leki były rzadko używane, stąd też nie było możliwości ich wykorzystania u innych pacjentów, a konieczności zmiany terapii nie można przewidzieć z 15 tygodniowym wyprzedzeniem.

W trzecim przypadku informację przekazano w styczniu 2013 r. na 10 tygodni przed upływem terminu ważności leku (marzec 2013 r.), tj. o pięć tygodni krótszym od wymaganego. W wyjaśnieniach podano, że lek Kaleta-syrop jest lekiem potrzebnym dla noworodka. W zależności od wyników diagnostycznych (poziomu wirerii) matki oczekującej porodu, lek jest aplikowany dziecku, więc trudno jest przewidzieć czy dziecko będzie go potrzebowało, czy też nie.

NIK nie podziela powyższych wyjaśnień, ponieważ bez względu na częstotliwość wykorzystywania leków, WCZ SP ZOZ zobowiązał się informować Krajowe Centrum ds. AIDS o zwrocie leków, które nie zostaną zużyte, na minimum 15 tygodni przed upływem daty ich przydatności.

(dowód: akta kontroli str. 610-617, 671-695, 701, 713-716, 768, 778)

3. Polityka rachunkowości WCZ SP ZOZ z 2008 r. obejmowała m.in. inwentaryzację w drodze spisu z natury, materiałów i półfabrykatów oraz towarów w magazynach własnych i będących własnością innych jednostek. Tymczasem na koniec 2012 r. nie przeprowadzono inwentaryzacji leków ARV będących na stanie Poradni Profilaktyczno-Leczniczej (HIV/AIDS) WCZ SP ZOZ. Zarządzenie Dyrektora WCZ SP ZOZ z dnia 12 listopada 2012 r. w sprawie przeprowadzenia i rozliczenia inwentaryzacji za 2012 r. nie obejmowało spisu z natury leków innych niż odurzające i substytucyjne. Inwentaryzacja leków ARV została przewidziana dopiero w zarządzeniu z dnia 19 sierpnia 2013 r. w sprawie przeprowadzenia i rozliczenia

inwentaryzacji składników majątkowych w podległych jednostkach za 2013 r. Brak przeprowadzenia inwentaryzacji leków ARV stanowił naruszenie art. 26 ust. 2 ustawy z dnia 29 września 1994 r. o *rachunkowości*⁵, zgodnie z którym inwentaryzacją drogą spisu z natury obejmuje się również znajdujące się w jednostce składniki aktywów, będące własnością innych jednostek, powierzone jej do sprzedaży, przechowania, przetwarzania lub używania, powiadamiając te jednostki o wynikach spisu.

Dyrektor WCZ SP ZOZ wyjaśnił, że w 2012 r. podmiotem odpowiedzialnym za przeprowadzenie inwentaryzacji zgodnie z ustawą o rachunkowości była apteka, która dokonywała inwentaryzacji leków antyretrowirusowych znajdujących się na stanie apteki. W celu ustalenia stanu zapasów leków, kierownik Poradni Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych odpowiedzialny za ewidencję i stan powierzonych leków, dokonywał weryfikacji stanu uwzględniając zapas wynikający z inwentaryzacji leków w aptece oraz stanu leków przekazanych przez aptekę do Poradni na podstawie protokołów przekazania. Wyniki rozliczenia konfrontowane były z ewidencją prowadzoną w bazie Krajowego Centrum ds. AIDS oraz potwierdzone stosownym oświadczeniem osoby odpowiedzialnej za ewidencję stanu leków.

(dowód: akta kontroli str. 954-1038, 1045-1054, 1094-1112, 1153-1160)

W ocenie NIK, dokonane przez jednego z lekarzy czynności sprawdzenia zgodności stanu magazynowego leków ARV znajdujących się w zapasie podręcznym na koniec 2011 r. oraz na koniec 2012 r. nie wypełniały wymogów inwentaryzacji, gdyż nie obejmowały spisu z natury oraz rozliczenia różnic inwentaryzacyjnych.

(dowód: akta kontroli str. 949-950)

Brak przeprowadzenia inwentaryzacji powodował, że WCZ SP ZOZ nie miało wiedzy o ilości ogółem posiadanych leków ARV według stanu na początek i na koniec 2012 r., których część przechowywana była w aptece, a część znajdowała się bezpośrednio w dyspozycji Poradni Profilaktyczno-Lecznicznej (HIV/AIDS) WCZ SP ZOZ. Pracownicy nie posiadali dokumentów wyjaśniających stwierdzone w trakcie kontroli NIK rozbieżności w ilościach dystrybuowanych leków Atripla, Isentress, Intelence 100 mg, wskazujące na wydanie większej ilości leków niż będące na stanie WCZ SP ZOZ. Przykładowo:

- stan leków Atripla wykazany przez WCZ SP ZOZ wg zestawienia z dnia 11 sierpnia 2014 r. wynosił 120 opakowań na dzień 1 stycznia 2012 r., a w ciągu roku otrzymano z Krajowego Centrum ds. AIDS i potwierdzono protokołem zdawczo-odbiorczym kolejne 478 opakowań, przy czym liczba leków przekazana pacjentom wg recept wynosiła 614 i była większa o 16 opakowań,
- stan leków Intelence 100 mg wykazany przez WCZ SP ZOZ wg zestawienia z dnia 11 sierpnia 2014 r. wynosił 33 opakowań na dzień 1 stycznia 2012 r., a w ciągu roku otrzymano z Krajowego Centrum ds. AIDS i potwierdzono protokołem zdawczo-odbiorczym kolejne 90 opakowań, przy czym liczba leków przekazana pacjentom wg recept wynosiła 151 i była większa o 28 opakowań,
- stan leków Isentress wykazany przez WCZ SP ZOZ wg zestawienia z dnia 11 sierpnia 2014 r. wynosił 11 opakowań na dzień 1 stycznia 2012 r., a w ciągu roku otrzymano z Krajowego Centrum ds. AIDS i potwierdzono protokołem zdawczo-odbiorczym kolejne 175 opakowań, przy czym liczba leków przekazana pacjentom wg recept wynosiła 200 i była większa o 14 opakowań.

Przyczyną powyższego był brak prowadzenia ewidencji ilościowej przychodu i rozchodu leków ARV. Nie korzystano także z ewidencji prowadzonej przez Krajowe Centrum ds. AIDS i nie sporządzano wydruku stanu magazynowego

⁵ Dz. U. z 2013 r., poz. 330.

poszczególnych leków ARV będących na stanie WCZ SP ZOZ. Posiadano jedynie wydruki stanów magazynowych leków w aptece.

Dyrektor WCZ SP ZOZ wyjaśnił, że nie wydano większej ilości leków, niż faktycznie posiadano na stanie. Oprócz leków otrzymanych z Krajowego Centrum ds. AIDS w 2012 r. posiadaliśmy zapas z poprzedniego roku – nie jest możliwa taka sytuacja, że do dnia 31 grudnia wydajemy wszystkie leki do stanu zerowego i na początek stycznia nie mamy zabezpieczonych leków dla pacjentów.

(dowód: akta kontroli str. 610-617, 643-646, 658-659, 935-936, 937-941)

Opis stanu
faktycznego

2.7. W 2012 r. w Poradni Profilaktyczno-Leczniczej (HIV/AIDS) leczeniem ARV objęto 595 osób, zaś w 2013 r. - 716 osób, w tym do terapii ARV wprowadzono odpowiednio 53 i 124 nowych pacjentów. W badanym okresie stwierdzono 160 rozpoznań zakażeń HIV lub zachorowań AIDS.

(dowód: akta kontroli str. 545, 568, 573)

Ustalone
nieprawidłowości

W latach 2012-2013 lekarze zatrudnieni w WCZ SP ZOZ nie dokonywali zgłoszeń podejrzenia lub rozpoznania zakażenia HIV/zachorowania na AIDS/zgonu osoby zakażonej HIV/chorej na AIDS, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy *o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi*. Zgodnie z przedmiotowym przepisem, lekarz, który podejrzewa lub rozpoznaje zakażenie, jak też chorobę zakaźną z powodu zakażenia HIV lub choroby AIDS, jest obowiązany do niezwłocznego, nie później jednak niż w ciągu 24 godzin od chwili powzięcia podejrzenia lub rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej, zgłoszenia tego faktu państwowemu powiatowemu inspektorowi sanitarnemu właściwemu dla miejsca rozpoznania zakażenia lub choroby zakaźnej, państwowemu wojewódzkiemu inspektorowi sanitarnemu.

Brak dokonywania zgłoszeń w latach 2012-2013 potwierdził Kierownik Działu Epidemiologii, Dolnośląskiego Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego we Wrocławiu oraz Państwowy Powiatowy Inspektor Sanitarny we Wrocławiu.

Analiza wybranych losowo 30 dokumentacji pacjentów przyjętych do leczenia ARV w latach 2012-2013 wykazała, że zgłoszenia, o których mowa w art. 27 ust. 1 ustawy, nie były dokonywane.

Z-ca dyrektora ds. medycznych wyjaśnił, że lekarze posiadali wiedzę, że laboratoria zgłaszały wyniki testów potwierdzenia, jak również wyniki HIV RNA (w stosunku do tej praktyki lekarze mają krytyczny stosunek, jako do działania pozbawionego sensu, a mogącego poważnie narazić dobro pacjenta). Zdaniem Z-cy dyrektora ds. medycznych celem obowiązujących przepisów nie wydaje się być każdorazowe zgłaszanie pacjenta przy ponownej wizycie u lekarza w poradni HIV/AIDS.

Lekarze wyjaśnili, że nie pamiętają czy dokonali zgłoszeń.

(dowód: akta kontroli str. 569-572, 603-604, 606, 750-752, 765- 766, 780, 1173, 1193)

W ocenie NIK, ustawowy obowiązek dokonania przez lekarza zgłoszenia przypadku zakażenia HIV/zachorowania na AIDS (przesłanie formularza ZLK do organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej) zachodzi niezależnie od faktu czy kierownik laboratorium dokonał wcześniej zgłoszenia dodatniego wyniku badania laboratoryjnego (przesłał formularz ZLB). Zgodnie z ustawą, każdy z tych podmiotów jest obowiązany odrębnie wywiązać się z nałożonych na niego obowiązków ustawowych.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność w badanym obszarze.

3. Działania w zakresie monitoringu Krajowego Programu.

Opis stanu
faktycznego

Zgodnie z zapisami § 1 ust. 1 pkt 2 oraz § 6 umowy nr 38/W/2012 zawartej w dniu 19 marca 2012 r., pomiędzy WCZ SP ZOZ, a Ministrem Zdrowia działającym poprzez Krajowe Centrum ds. AIDS o realizację programu zdrowotnego Ministerstwa Zdrowia pn. „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2012-2016”, na WCZ SP ZOZ został nałożony obowiązek przysyłania pisemnych kwartalnych raportów zbiorczych z prowadzonego leczenia w terminie do dnia 10 kolejnego miesiąca, następującego po danym kwartale oraz zbiorczego rocznego raportu z wykonania umowy w terminie do dnia 20 stycznia 2013 r., 20 stycznia 2014 r., 20 stycznia 2015 r., 20 stycznia 2016 r. i do 20 stycznia 2017 r. W 2012 roku, WCZ SP ZOZ przesłał do Krajowego Centrum ds. AIDS trzy kwartalne raporty zbiorcze, w tym dwa raporty po terminie (1 raport wysłano faxem i pocztą w dniu 16 lipca 2012 r., a drugi w dniu 11.10.2012 r.) . W 2013 roku, WCZ SP ZOZ wysłało trzy kwartalne raporty zbiorcze, w tym jeden raport po terminie (raport wysłano w dniu 11.10.2013 r.) oraz dwa zbiorcze roczne raporty z wykonania umowy. Roczne raporty z wykonania umowy zostały przesłane w terminie.

(dowód: akta kontroli str. 555-556, 611-612)

Ustalone
nieprawidłowości

W trzech przypadkach nieterminowo przekazano do Krajowego Centrum ds. AIDS kwartalne raporty zbiorcze z prowadzonego leczenia, co stanowiło naruszenie postanowień zawartej umowy.

Dyrektor WCZ SP ZOZ wyjaśnił, że sytuacja niedotrzymania terminów przekazania trzech raportów w latach 2012-2013 wynikała z bieżących problemów (urlop lub zwolnienie chorobowe pracowników zaangażowanych w przygotowanie i zatwierdzenie raportu). Jednocześnie jak wyjaśnił Dyrektor WCZ SP ZOZ, Krajowe Centrum ds. AIDS zawsze było informowane o przyczynach spóźnienia i terminie dostarczenia raportu kwartalnego. Dyrektor WCZ SP ZOZ podał też, że Centrum dysponuje ograniczonymi zasobami kadrowymi, a poziom finansowania zadań uniemożliwia zatrudnienie większej ilości personelu administracyjnego. Dyrektor wyjaśnił również, że powstałe opóźnienia nie spowodowały żadnych negatywnych konsekwencji dla realizacji umowy.

(dowód: akta kontroli str. 555-556, 611-612, 748-751)

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie pomimo stwierdzonych nieprawidłowości działalność w badanym obszarze.

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 Kontroli⁶, wnosi o:

1. Dokonywanie przez lekarzy zgłoszeń stwierdzonych przypadków zakażenia HIV oraz zachorowań na AIDS.
2. Dokonywanie zamówień leków w Krajowym Centrum ds. AIDS w formie pisemnej, według ustalonego wzoru w umowie nr 38/W/2012.
3. Zapewnienie dotrzymywania postanowień umownych w zakresie informowania Krajowego Centrum ds. AIDS o zwrocie leków z którymś terminem ważności.

⁶ Dz.U. z 2012 r., poz.82 ze zm.

4. Terminowe składanie do Krajowego Centrum ds. AIDS kwartalnych raportów z wykonania umowy o realizację programu „Leczenie antyretrowirusowe osób żyjących z wirusem HIV w Polsce na lata 2012-2016”.
5. Uregulowanie zasad korzystania przez Stowarzyszenie z gabinetu zabiegowego należącego do Wrocławskiego Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu.

V. Pozostałe informacje i pouczenia

Prawo zgłoszenia
zastrzeżeń

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

Zgodnie z art. 54 ustawy 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 we Wrocławiu.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Delegatury Najwyższej Izby Kontroli we Wrocławiu, w terminie 30 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.

Wrocław, dnia 14 listopada 2014 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu

Dyrektor
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
we Wrocławiu
z up.
Ziemowit Florjowski
dyrektor



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura we Wrocławiu

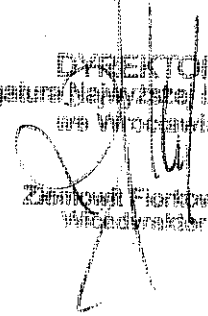
LWR – 4101-018-02/2014
P/14/076

Wrocław, dnia 26 marca 2015 r.

Pan
Wojciech Skiba
Dyrektor
Wrocławskiego Centrum Zdrowia
SP ZOZ we Wrocławiu

Szanowny Panie Dyrektorze,

Stosownie do art. 61b ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, przekazuję niniejszym ujednolicony tekst wystąpienia pokontrolnego z dnia 14 listopada 2014 r., skierowanego do Pana Dyrektora po zakończeniu kontroli we Wrocławskim Centrum Zdrowia SP ZOZ we Wrocławiu w zakresie realizacji Krajowego Programu Zapobiegania Zakażeniom HIV i Zwalczania AIDS w latach 2012-2013, tj. tekst uwzględniający zmiany wprowadzone uchwałą Zespołu Orzekającego Komisji Rozstrzygającej w Najwyższej Izbie Kontroli z dnia 19 stycznia 2015 r. w sprawie zastrzeżeń zgłoszonych do tego wystąpienia pokontrolnego.

Z poważaniem

DYREKTOR
Delegatura Najwyższej Izby Kontroli
we Wrocławiu
z up.
Zdzisław Fiołek
Wiceprezident

Załączniki:

- tekst jednolity wystąpienia pokontrolnego z dnia 14 listopada 2014 r.

¹ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.

