



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Łodzi

LLO – 4101-08-03/2013
P/13/130

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI
Delegatura w Łodzi
ul. Kilińskiego 210, 90-980 Łódź
T +48 42 239 32 00, F +48 42 239 32 90
llo@nik.gov.pl

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/13/130 – Realizacja zadań „Narodowego programu zwalczania chorób nowotworowych”.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Łodzi.
Kontrolerzy	Aleksandra Bryks, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 86000 z dnia 5 czerwca 2013 r. Barbara Głowińska, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 86033 z dnia 23 sierpnia 2013 r. [Dowód: akta kontroli str. 1-4]
Jednostka kontrolowana	Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia, ul. Kopcińskiego 58, 90-032 Łódź.
Kierownik jednostki kontrolowanej	Pani Jolanta Kręcka, powołana z dniem 30 listopada 2012 r. na stanowisko Dyrektora Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia. W okresie od 15 listopada 2010 r. do 1 października 2012 r. Dyrektorem Łódzkiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia był p. Jan Wojciech Bieńkiewicz. [Dowód: akta kontroli str. 5-13]

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ realizację zadań związanych z zawieraniem przez Łódzki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia (zwany dalej „ŁOW NFZ” lub „Oddziałem”) umów w celu realizacji świadczeń z programów profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi w latach 2009-2013 oraz pozytonowej tomografii emisyjnej (PET).

Uzasadnienie oceny ogólnej

Oddział rzetelnie przeprowadził postępowania i zawarł umowy na udzielanie świadczeń w wyżej wymienionym zakresie.

Wszystkie zbadane oferty, na podstawie których ŁOW NFZ zawierał umowy na realizację świadczeń, spełniały wymogi określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. i 6 grudnia 2012 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych² oraz w zarządzeniach Prezesa NFZ.

Zgodnie z art. 107 ust. 5 i 8 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³, Dyrektor Oddziału monitorował dostępność świadczeń oraz współpracował z jednostkami samorządu terytorialnego w zakresie promocji zdrowia i profilaktyki chorób. Zapewniono również dostępność do programów profilaktycznych na terenie całego województwa łódzkiego.

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

² Dz. U. Nr 140, poz. 1148 ze zm. – uchylone z dniem 1 lipca 2012 r. Od 1 lipca 2012 r. obowiązuje rozporządzenie Ministra Zdrowia o takim samym tytule z dnia 6 grudnia 2012 r. (Dz. U. z 2012 r., poz. 1422).

³ Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz. 1027 ze zm.

W kontrolowanym okresie Oddział ogłosił łącznie 21 postępowań konkursowych na świadczenia w rodzaju Profilaktyczne Programy Zdrowotne („PPZ”). Na sfinansowanie świadczeń w zakresie profilaktyki raka szyjki macicy Oddział przeznaczył 6.080 tys. zł, a na profilaktykę raka piersi 27.636 tys. zł.

Ponadto, w kontrolowanym okresie, Oddział sfinansował świadczenia pozytonowej tomografii emisyjnej (PET) w kwocie 8.799 tys. zł.

Środki finansowe wykorzystano prawidłowo i w maksymalnej wysokości (od 87,9% do 117,3%).

III. Opis ustalonego stanu faktycznego.

1. Zawieranie umów ze świadczeniodawcami na udzielanie świadczeń w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne („PPZ”): rak szyjki macicy i rak piersi.

1.1. Planowanie i monitorowanie potrzeb zdrowotnych ubezpieczonych w zakresie PPZ: rak szyjki macicy i rak piersi w latach 2009-2013 (I półrocze).

Dyrektor ŁOW NFZ stosownie do postanowień art. 107 ust. 8 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, współpracował z organami jednostek samorządu terytorialnego w zakresie stałego monitorowania i zabezpieczenia potrzeb zdrowotnych świadczeniobiorców.

Działania te polegały m.in. na: informowaniu starostów powiatów z terenu województwa o świadczeniodawcach, którzy wykonują badania mammograficzne w trybie stacjonarnym i mobilnym; zachęcaniu świadczeniodawców mających zawarte umowy z ŁOW NFZ do czynnego udziału w konkursie organizowanym przez Polską Unię Onkologii „Zdrowa Gmina” promującym profilaktyczne programy zdrowotne; informowaniu władz gmin, które przystąpiły do konkursu „Zdrowa Gmina” o warunkach udziału mieszkańek gminy w programach profilaktyki wraz z informacją z Systemu Informatycznego Monitorowania Profilaktyki (SIMP) o procentowym wskaźniku objęcia populacji programami profilaktycznymi. Ponadto Oddział współpracował z Wojewódzkim Ośrodkiem Koordynującym Populacyjne Programy Wczesnego Wykrywania Raka Piersi oraz Profilaktyki i Wczesnego Wykrywania Raka Szyjki Macicy (WOK) w zakresie kontroli jakości badań mammograficznych. WOK, od 2008 r. przekazywały do ŁOW NFZ protokoły kontroli jakości badań mammograficznych. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości, Oddział podejmował działania zobowiązujące świadczeniodawców do ich usunięcia.

W jednym przypadku - Wojewódzkiego Specjalistycznego Szpitala im. Pirogowa – z uwagi na zbyt małą ilość wykonanych badań, ŁOW NFZ rozwiązał umowę w całości.

Oddział zapewnił dostępność do profilaktycznych programów zdrowotnych (raka szyjki macicy i raka piersi) na terenie całego województwa łódzkiego.

[Dowód: akta kontroli str. 14-18]

W latach 2008-2011 ŁOW NFZ przeprowadził 21 konkursów ofert⁴ na świadczenia w rodzaju: program profilaktyki raka piersi (dla etapu podstawowego oraz pogłębionej

Opis stanu
faktycznego

⁴ Dane dotyczące ilości podmiotów i umów, które zawarto w wyniku rozstrzygnięcia konkursów przedstawiono w punkcie 1.3.2. wystąpienia.

diagnostyki) oraz program profilaktyki raka szyjki macicy (etap diagnostyczny i pogłębionej diagnostyki).

[Dowód: akta kontroli str. 38-64]

W zakresie planowania i monitorowania potrzeb zdrowotnych w programach profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania ŁOW NFZ w powyższym zakresie.

1.2. Planowanie kosztów świadczeń zdrowotnych w rodzaju PPZ: rak szyjki macicy i rak piersi.

1.2.1. Plan finansowy i plan zakupu świadczeń.

Oddział opracowywał corocznie plan finansowy na realizację PPZ biorąc pod uwagę m.in.: wykonanie planu w roku poprzednim, dane wartościowo – ilościowe z zawartych kontraktów, materiały kontraktowe opracowane przez Centralę NFZ z uwzględnieniem modyfikacji katalogów procedur i wag punktowych dla określonych zakresów świadczeń. ŁOW NFZ posiada dostęp do danych z Systemu Informatycznego Monitorowania Profilaktyki („SIMP”) i nie korzystał z danych z WOK.

Koszty programu raka szyjki macicy zaplanowano w latach 2009-2013 (I półrocze) w wysokości 6.357 tys. zł, a wykonano w kwocie 6.080 tys. zł, tj. 95,6% planu.

Plan kosztów w programie profilaktyki raka szyjki macicy w etapie diagnostycznym i etapie pogłębionej diagnostyki kształtował się w poszczególnych latach na poziomie od 1.611 tys. zł (plan w roku 2009) do 1.211 tys. zł (plan w roku 2012). W tym okresie wykonanie planu wyniosło od 92,7% do 98,8%.

W latach 2009-2013 (I półrocze) koszty programu raka piersi zaplanowano w wysokości 28.872 tys. zł, a zrealizowano w kwocie 27.636 tys. zł, tj. 95,7%.⁵

Plan kosztów w poszczególnych latach w programie raka piersi w etapie podstawowym i etapie pogłębionej diagnostyki kształtował się na poziomie od 6.236 tys. zł (plan w 2009 roku) do 6.354 tys. zł (plan w 2012 roku). Wykonanie planu wyniosło od 87,9% do 99,9%.

[Dowód: akta kontroli str. 19-34]

1.2.2. Wartość cenowa jednostki rozliczeniowej.

Wartości cenowe jednostek rozliczeniowych (punktu) regulowały zarządzenia Prezesa NFZ⁶, w których cena oczekiwana przez NFZ definiowana była jako cena wynikająca z wartości zamówienia i planowanej liczby świadczeń opieki zdrowotnej w danym rodzaju lub zakresie wskazanym przez Oddział.

W latach 2009-2013 oczekiwane przez ŁOW NFZ ceny wynosiły (za punkt rozliczeniowy):

- w programie profilaktyki raka szyjki macicy w etapie diagnostycznym – 9,00 zł,
- w programie profilaktyki raka piersi w etapie podstawowym – 9,26 zł.

Wartość cenowa jednostki rozliczeniowej uległa zmianie:

- w programie profilaktyki raka szyjki macicy w etapie pogłębionej diagnostyki z 10,57 zł (w 2009 r.) na 10,68 zł (w 2012 r.), tj. o 0,11 zł,

⁵ Dane z zamknięcia ksiąg rachunkowych ujęte w sprawozdaniu finansowym za dany rok.

⁶ Zarządzenia: nr 86/2008/DSOZ z dnia 16 października 2008 r., nr 73/2009/DSOZ z dnia 13 listopada 2009 r. i nr 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.

- w programie profilaktyki raka piersi w etapie pogłębionej diagnostyki z 9,45 zł na 9,47 zł, tj. 0,02 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 35-37]

Faktyczne ceny kontraktowania świadczeń dla badanych programów profilaktycznych były niższe lub równe cenom oczekiwany, poza opisanymi niżej przypadkami. W postępowaniu konkursowym na lata 2009-2011 trzech oferentów, tj. SALVE Zakład Opieki Zdrowotnej sp. z o.o., SPZOZ Centralny Szpital Kliniczny Uniwersytetu Medycznego oraz Wojewódzki Specjalistyczny Szpital im. M. Kopernika zaoferowało ceny wyższe od oczekiwanych: w programie profilaktyki raka piersi – etap podstawowy (odpowiednio o 0,11 zł, o 0,71 zł i o 0,91 zł). W programie profilaktyki raka szyjki macicy – etap pogłębionej diagnostyki – Instytut Centrum Zdrowia Matki Polki zaoferował cenę wyższą o 0,58 zł. W każdym z przypadków ceny oferowane nie przekroczyły wartości progów dla ceny maksymalnej określonych w zarządzeniach Prezesa NFZ i zostały zaakceptowane przez ŁOW NFZ podczas negocjacji.

Wartość cenowa jednostki rozliczeniowej za świadczenie medyczne wynikała wyłącznie z negocjacji cenowych. W czterech przypadkach ceny wyższe od oczekiwanych wynikały z propozycji oferentów, świadczących usługi w sposób kompleksowy, zapewniający ciągłość, dostępność i kontynuację procesu diagnostycznego.

[Dowód: akta kontroli str. 41-42]

Ustalone
nieprawidłowości

W zakresie planowania kosztów zakupu świadczeń w programach profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi nie stwierdzono nieprawidłowości.

Ocena częściowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania ŁOW NFZ w powyższym zakresie.

1.3. Ocena przez ŁOW NFZ ofert i umowy na świadczenia w rodzaju PPZ.

1.3.1. Prawdliwość zawierania umów i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju PPZ.

Prawdliwość zawierania umów i realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju PPZ: rak szyjki macicy i rak piersi w latach 2009-2012 zbadano na przykładzie 10 postępowań konkursowych (49 ofert), stosując kryterium największych wartości umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w tym rodzaju.

Analiza badanych ofert wykazała, że spełniały one wymogi określone w rozporządzeniach Ministra Zdrowia z dnia 30 sierpnia 2009 r. i 6 grudnia 2012 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu programów zdrowotnych oraz w zarządzeniach Prezesa NFZ⁷. Porównywanie ofert w toku postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń obejmowało: ciągłość, kompleksowość, dostępność, jakość udzielanych świadczeń, kwalifikacje personelu, wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, a także ceny i liczbę oferowanych świadczeń oraz kalkulację kosztów ich wykonania.

[Dowód: akta kontroli str. 38-70]

⁷ nr 81/2008/DSOZ z dnia 14 października 2008 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne, i nr 86/2008/DSOZ z dnia 16 października 2008 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (w pierwszym okresie ofertowym) oraz nr 57/2009/DSOZ z dnia 29 października 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju profilaktyczne programy zdrowotne, i nr 54/2011/DSOZ z dnia 30 września 2011 r. w sprawie określenia kryteriów oceny ofert w postępowaniu w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (w drugim okresie ofertowym).

W latach 2009- 2013 (I półrocze) obowiązywały 42 umowy na świadczenia w rodzaju PPZ – profilaktyka raka szyjki macicy, których koszt wyniósł 6.081 tys. zł (95,7% wartości zakontraktowanej) oraz 97 umów na świadczenia – profilaktyka raka piersi, których koszt wyniósł 27.651 tys. zł (95,8% wartości zakontraktowanej)⁸. Nie stwierdzono przypadku warunkowego dopuszczenia świadczeniodawcy niespełniającego wymagań określonych przez Fundusz do udzielania świadczeń w ramach profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi– w etapie pogłębionej diagnostyki.

[Dowód: akta kontroli str. 71-85]

1.3.2. Udział konsultantów w programach PPZ, czas oczekiwania na badania.

Konsultanci krajowi jak i wojewódzcy w dziedzinie ginekologii i położnictwa, onkologii klinicznej, chirurgii onkologicznej nie kierowali uwag do ŁOW NFZ w odniesieniu do realizacji programów profilaktyki raka szyjki macicy i raka piersi.

Czas oczekiwania na badania – jak wyjaśniła Dyrektor Oddziału - znany jest z bezpośrednich kontaktów ze świadczeniodawcami. Ze względu na to, że badania są nielimitowane świadczeniodawcy wykonują je bezpośrednio po zgłoszeniu się kobiet na badanie lub po uprzednim zarejestrowaniu się na wyznaczony przez uczestniczkę programu termin.

Konsultant krajowy i konsultant wojewódzki w dziedzinie ginekologii i położnictwa nie kontrolowali świadczeniodawców w zakresie dostępności świadczeń, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny. Kontrolę wybranych przez siebie świadczeniodawców realizujących program profilaktyki rak szyjki macicy przeprowadzał Wojewódzki Ośrodek Koordynujący.

[Dowód: akta kontroli str. 115-117]

1.3.3. Kontrole u świadczeniodawców

W latach 2009-2013 (I półrocze) ŁOW NFZ przeprowadził 16 kontroli u świadczeniodawców, z którymi zawarł umowy o świadczenia w rodzaju PPZ (rak szyjki macicy i rak piersi). W jednym przypadku - ZOZ „SALVE” sp. z o.o. - stwierdzono nieprawidłowości dotyczące: braku znaku graficznego NFZ na budynku oraz informacji dla pacjentów; prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym: mało czytelne wpisy, brak danych identyfikacyjnych zakładu, brak 3 autoryzacji opisów lekarskich; brak dokumentacji fotograficznej w 15 przypadkach. Oddział wnioskował do świadczeniodawcy o: uzupełnienie brakujących danych dla pacjentów; prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa, realizację umowy zgodnie z wymogami zawartymi w materiałach informacyjnych do umowy. Łączna wartość kar umownych nałożonych przez Oddział wyniosła 6.251 zł.

[Dowód: akta kontroli str. 86-92]

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.

⁸ Dane wygenerowane z systemu informatycznego ŁOW NFZ wg stanu na dzień 09.08.2013 r. Stan ten różni się od danych ujętych w sprawozdaniu FM za dany okres, gdyż uwzględnia f-ry złożone przez świadczeniodawców po terminie zamknięcia ksiąg rachunkowych do sprawozdania FM.

2. Świadczenia zdrowotne z wykorzystaniem pozytonowej tomografii emisyjnej PET

2.1. Planowanie zakupu świadczeń PET

Do roku 2011 świadczenia w zakresie diagnostyki PET dla pacjentów ubezpieczonych w ŁOW NFZ udzielane były poza granicami województwa łódzkiego. Łącznie w latach 2011-2013 plan zakupu świadczeń PET (zakontraktowanie) wyniósł 10.365 tys. zł, a jego wykonanie na dzień 30 czerwca 2013 r. – 9.586 tys. zł, tj. 92,5%. Wykonanie planu w latach 2011-2012 kształtowało się na poziomie od 117,3% do 115,5%.

W 2011 r. świadczeniodawca zrealizował o 80 pkt więcej (328 tys. zł), które Oddział sfinansował na podstawie ugody sądowej z dnia 23 kwietnia 2013 r. wypłacając świadczeniodawcy kwotę 164 tys. zł. Różnica o zrealizowane 152 pkt więcej (623,2 tys. zł) w 2012 r. stanowi nierozliczone nadwykonania.

Zapotrzebowanie na badania PET zostało oszacowane na podstawie liczby osób z udzielonymi świadczeniami w 2010, finansowanymi przez ŁOW NFZ na podstawie rozliczeń między Oddziałami Wojewódzkimi NFZ.

W 2010 r. wykonano dla pacjentów z ŁOW NFZ 589 badań. Z uwagi na okres obowiązywania umowy (01.05.2011 r. do 31.12.2011 r.) przyjęto do planu średnią liczbę badań wykonanych w okresie 8 miesięcy, tj. 393 badania. Na takim poziomie została ustalona liczba badań w 2011 r.

W planie na 2012 rok - ze względu na liczbę osób oczekujących liczba świadczeń została zwiększona do 980, na rok 2013 r. - utrzymano liczbę świadczeń na poziomie wykonania przewidywanego w 2012 r.

[Dowód: akta kontroli str. 93-104]

2.2. Zawieranie umów na badania PET

W latach 2011-2013 obowiązywały dwie umowy zawarte z Niepublicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej Medyczne Centra Diagnostyczne Voxel w Łodzi.

Cena jednostkowa na świadczenia w zakresie pozytonowej tomografii komputerowej określana była przez Centralę NFZ i na jej wysokość Oddział nie miał wpływu.

W latach 2009-2011 cena badania wynosiła 4.500 zł, od 2012 r. – 4.100 zł i była taka sama dla wszystkich świadczeniodawców.

Świadczeniodawca złożył ofertę na ceną oczekiwaną – 4100 PLN.

[Dowód: akta kontroli str. 105-114]

2.3. Oczekiwanie na badanie PET

Średni czas oczekiwania⁹ na badanie PET w dniach wynosił od 6 dni w roku 2011 do 29 dni w roku 2013 (do 30 czerwca), w tym pacjenci „pilni” oczekiwali na badanie od 6 do 9 dni. Pacjenci „stabilni” oczekiwali na badanie od 16 do 29 dni. Łączna

⁹ Zgodnie z §2 ust.1 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 września 2005 r. w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 200, poz. 1661) świadczeniobiorcę umieszcza się na liście oczekujących po stwierdzeniu, że posiada wymagane skierowanie na świadczenie danego rodzaju albo jest uprawniony do uzyskania świadczenia bez skierowania.

liczba pacjentów oczekujących na badanie wynosiła odpowiednio: 373 osoby w 2011 r., 65 w 2012 r. i 111 osób – stan na 30 czerwca 2013 r.¹⁰

[Dowód: akta kontroli str. 93-95]

Ustalone
nieprawidłowości

W działalności kontrolowanej jednostki w przedstawionym wyżej zakresie nie stwierdzono nieprawidłowości

Ocena cząstkowa

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działania ŁOW NFZ w zakresie finansowania świadczeń PET.

Uwagi dotyczące
badanej działalności

IV. Uwagi i wnioski

Przedstawiając powyższe oceny wynikające z ustaleń kontroli, Najwyższa Izba Kontroli, nie wnosi uwag i nie formułuje wniosków pokontrolnych.

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 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 Łodzi.

Łódź, dnia 14 listopada 2013 r.

Kontrolerzy
Barbara Głowińska
gł. specjalista k.p.

B. Głowińska

Aleksandra Bryks
gł. specjalista k.p.

A. Bryks

podpisy

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Łodzi
Dyrektor
Przemysław Szewczyk

P. Szewczyk

podpis

¹⁰ Do końca 2009 r. istniał obowiązek przekazywania informacji o liczbie pacjentów oczekujących i średnim czasie oczekiwania w podziale na procedury, w tym wypadku na PET. Od 2010 r. informacja o pacjentach oczekujących przekazywana była do komórek organizacyjnych, w których te procedury były realizowane tj. do Zakładu Medycyny Nuklearnej..