



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Katowicach**

Katowice, dnia 31 stycznia 2011 r.

**Pan
Andrzej Furczyk
Dyrektor
Miejskiego Zakładu
Opieki Zdrowotnej
w Łędzinach**

LKA-4101-26-05/2010/P/10/144

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 2 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o *Najwyższej Izbie Kontroli*¹, zwanej dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach przeprowadziła kontrolę Miejskiego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Łędzinach (zwanego dalej „Zakładem” lub „MZOZ”) w zakresie realizacji zadań położnych środowiskowych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w latach 2008-2010.

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli, podpisanym w dniu 5 stycznia 2011 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ustawy o NIK, przekazuje Panu Dyrektorowi niniejsze wystąpienie pokontrolne.

NIK ocenia negatywnie działalność Zakładu w zakresie spraw objętych kontrolą.

Powyższą ocenę uzasadniają następujące oceny częściowe i ustalenia:

1. NIK ocenia negatywnie spełnianie wymagań formalno-prawnych, niezbędnych do wykonywania świadczeń w zakresie położnictwa poz.

Stosownie do wymogu art. 12 ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o *zakładach opieki zdrowotnej*² Zakład był wpisany do właściwego rejestru zakładów opieki zdrowotnej oraz posiadał postanowienie państwowego powiatowego inspektora sanitarnego o spełnianiu

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm.

² Dz. U. z 2007 r. Nr 14, poz. 89 ze zm.

warunków umożliwiających udzielanie świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej („poz”), określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r.³. MZOZ był także ubezpieczony od odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone przy udzielaniu tych świadczeń, zgodnie z art. 136 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*⁴ i na warunkach określonych w § 4 ust. 1 pkt 1 lit. a rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r.⁵.

W okresie objętym kontrolą w Zakładzie zatrudniano pięć położnych poz (cztery od września 2009 r.). Trzy z nich posiadały prawo wykonywania zawodu położnej, o którym mowa w art. 11 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. *o zawodach pielęgniarki i położnej*⁶, oraz kwalifikacje wymagane art. 5 pkt 28 ustawy *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*. Jedna z osób zatrudnionych w Zakładzie i wykonujących świadczenia położnej poz miała natomiast prawo wykonywania tego zawodu, ale do maja 2010 r. nie posiadała kwalifikacji do wykonywania tych świadczeń (nabyła je dopiero w maju 2010 r. wraz z rozpoczęciem kursu kwalifikacyjnego w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego). Mimo to, od kwietnia 2009 r., MZOZ rozliczał pacjentów ujętych w deklaracjach wyboru tej położnej w ramach stawki kapitacyjnej (położna ta świadczyła również usługi w środowisku, których Zakład nie rozliczał). Kwota środków otrzymanych przez MZOZ z tego tytułu za okres od kwietnia 2009 r. do kwietnia 2010 r. wyniosła 1 574,09 zł.

Świadczeń położnej poz udzielano w trzech gabinetach, znajdujących się w trzech przychodniach należących do Zakładu. W każdej z nich znajdowała się szafa do przechowywania dokumentacji medycznej, pomieszczenie sanitarne i poczekalnia dla pacjentów, czym spełniono warunki lokalowe, określone w pkt. 3.2 załącznika nr 3 a do zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia (NFZ) nr 72/2009/DSOZ z dnia 3 listopada 2009 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna (zwanego dalej

³ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 listopada 2006 r. w sprawie wymagań, jakim powinny odpowiadać pod względem fachowym i sanitarnym pomieszczenia i urządzenia zakładu opieki zdrowotnej (Dz. U. Nr 213, poz. 1568 ze zm.).

⁴ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

⁵ Rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28 grudnia 2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008 r. Nr 3, poz. 10).

⁶ Dz. U. z 2009 r. Nr 151, poz. 1217 ze zm.

„zarządzeniem Prezesa NFZ”). Nie spełniono jednak następujących wymogów dotyczących sprzętu i wyposażenia gabinetu oraz nesesera położnej poz:

- W gabinecie znajdującym się w Przychodni nr 1 brakowało elementów wymaganych pkt. 3.3.1 lit. e i g załącznika nr 3 a do zarządzenia Prezesa NFZ, tj. telefonu i podstawowego zestawu narzędzi chirurgicznych, a w zestawie przeciwwstrząsowym nie było 6 produktów leczniczych, o których mowa w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2002 r.⁷. Ponadto, znajdująca się w tym gabinecie szafa do przechowywania dokumentacji medycznej nie posiadała zamka, co nie zabezpieczało tej dokumentacji przed zniszczeniem, uszkodzeniem lub utratą i dostępem osób nieupoważnionych, pomimo takiego wymogu, określonego w § 48 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2006 r. w *sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania*⁸.
- W gabinecie znajdującym się w Przychodni nr 2 brakowało maseczki twarzowej do prowadzenia oddechu zastępczego, wymaganej pkt. 3.3.1 lit. o załącznika nr 3 a do zarządzenia Prezesa NFZ, a zestaw przeciwwstrząsowy nie zawierał 7 produktów leczniczych, wymaganych ww. rozporządzeniem z dnia 16 grudnia 2002 r.
- W gabinecie znajdującym się w Przychodni Specjalistycznej brakowało elementów wymaganych pkt. 3.3.1 lit. b, g, h oraz j załącznika nr 3 a do zarządzenia Prezesa NFZ, tj. stolika zabiegowego lub odpowiedniego stanowiska pracy, zestawu do wykonania opatrunków i podstawowego zestawu narzędzi chirurgicznych, pakietów odkażających i dezynfekcyjnych oraz zestawu przeciwwstrząsowego.
- W neseserze położnej U.S. brakowało elementów wymaganych pkt. 3.3.2 lit. a-e, g-i oraz k załącznika nr 3 a do zarządzenia Prezesa NFZ⁹. W neseserze położnej B.P. nie było elementów wymaganych pkt. 3.3.2 lit. a, g, h oraz l tego załącznika¹⁰, a znajdujący się w nim zestaw przeciwwstrząsowy nie zawierał 4 produktów leczniczych, o których mowa w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia. W neseserze położnej A.T. brakowało natomiast

⁷ Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 16 grudnia 2002 r. w *sprawie wykazu produktów leczniczych, które mogą być doraźnie dostarczane w związku z udzielanym świadczeniem zdrowotnym, oraz wykazu produktów leczniczych wchodzących w skład zestawów przeciwwstrząsowych, ratujących życie* (Dz. U. Nr 236, poz. 2000 ze zm.).

⁸ Dz. U. Nr 247, poz. 1819 ze zm. Rozporządzenie to obowiązywało do końca 2010 r.

⁹ Tj. podstawowego zestawu narzędzi chirurgicznych, pakietu ochronnego przed zakażeniem, zestawu do przetaczania płynów infuzyjnych, zestawu przeciwwstrząsowego, aparatu do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, stetoskopu i słuchawki położniczej, testów do oznaczania poziomu cukru we krwi, zestawu do pielęgnacji noworodka, zestawu do porodu nagłego, glukometru oraz niezbędnego zestawu do wykonywania zabiegów i czynności higieniczno-pielęgnacyjnych.

¹⁰ Tj. pakietu ochronnego przed zakażeniem, zestawu do pielęgnacji noworodka, zestawu do porodu nagłego oraz fartucha.

elementów wymaganych pkt. 3.3.2 lit. a, g, j oraz k tego załącznika¹¹, a znajdujący się w nim zestaw przeciwwstrząsowy nie zawierał 9 produktów leczniczych, o których mowa w ww. rozporządzeniu Ministra Zdrowia.

Jako przyczynę niepełnego wyposażenia gabinetów zatrudnione w MZOZ położne wskazywały własne niedopatrzenia, możliwość korzystania z wyposażenia gabinetów lekarskich i brak potrzeby wyposażenia w niewykorzystywany sprzęt. Uchybienia dotyczące wyposażenia nesesera wyjaśniano natomiast niedopatrzeniami, możliwością korzystania z wyposażenia znajdującego się w gabinetach położnych i lekarzy, a także trudnościami w poruszaniu się z ciężkimi i niewykorzystywanymi w praktyce wyrobami i produktami leczniczymi. W trakcie kontroli NIK wszystkie powyższe braki uzupełniono.

2. NIK ocenia negatywnie zapewnienie dostępności świadczeń położnej poz.

Na zewnątrz i w budynkach Zakładu, w których znajdowały się gabinety położnych poz, nie podano do wiadomości świadczeniobiorców niektórych informacji, wymaganych § 11 ust. 4 i 5 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej („OWU”), stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie *ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*¹². Na zewnątrz Przychodni nr 1 i 2 nie podano informacji o godzinach i miejscach udzielania świadczeń położnej poz (wymaganej § 11 ust. 1 w zw. z ust. 5 OWU), a na zewnątrz Przychodni nr 2 nie podano także numerów telefonów alarmowych ratownictwa medycznego oraz adresu i numerów telefonów podmiotów udzielających świadczeń poza godzinami pracy położnych zatrudnionych w MZOZ (§ 11 ust. 4 pkt 6-7 w zw. z ust. 5). We wszystkich budynkach nie poinformowano o godzinach i miejscach udzielania świadczeń położnej poz (wymóg § 11 ust. 1 OWU) oraz o zasadach zapisu na ich porady i wizyty (§ 11 ust. 4 pkt 3), a w Przychodniach nr 1 i 2 – o numerach telefonów alarmowych ratownictwa medycznego (§ 11 ust. 4 pkt 7)¹³. W pozostałym zakresie spełniono wymagania § 11 ust. 2, 4 i 5 OWU. W trakcie kontroli NIK powyższe braki usunięto, ale podane godziny pracy położnych poz były niezgodne z harmonogramem określonym w umowie z NFZ lub obejmowały czas ich pracy w innych jednostkach organizacyjnych MZOZ, a jako jedną z osób udzielających

¹¹ Tj. pakietu ochronnego przed zakażeniem, zestawu do pielęgnacji noworodka, maseczki twarzowej do prowadzenia oddechu zastępczego i niezbędnego zestawu do wykonania czynności higieniczno-pielęgnacyjnych.

¹² Dz. U. Nr 81, poz. 484 ze zm.

¹³ W Przychodni nr 1 podano jeden z numerów telefonów alarmowych ratownictwa medycznego (nr „999”).

świadczeń podano położną przebywającą na długotrwałym zwolnieniu lekarskim i zastępowaną przez inne położne zatrudnione w Zakładzie.

Świadczeń położnej poz udzielano w Zakładzie niezgodnie z § 6 ust. 4 pkt 1 OWU. Dwie zatrudnione w MZOZ położne (U.S. i B.P.), w czasie przewidzianym harmonogramem pracy, udzielały innych świadczeń w innych jednostkach organizacyjnych Zakładu (w poradniach ginekologicznych). W poniedziałki położne te (zamiennie, każda z nich w co drugi poniedziałek) pracowały w ramach Poradni „K” (dla Kobiet) w godz. 14.00-18.00, podczas gdy zgodnie z harmonogramem pracy powinny być w tym czasie dostępne i udzielać świadczeń jako położne poz w gabinecie i/lub w środowisku. Z harmonogramów pracy tych położnych, zamieszczonych w Zakładzie, wynikało także, iż świadczeń tych udzielano niezgodnie z harmonogramem określonym w umowie z NFZ¹⁴, co naruszało postanowienia § 21 zarządzenia Prezesa NFZ.

Ponadto, świadczeń położnej poz udzielano niezgodnie z przepisami § 6 ust. 1-2 OWU, zgodnie z którymi świadczenia powinny być udzielane osobiście przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia, zgodnie z załącznikiem do umowy z NFZ, a zmiany w tym zakresie wymagały zgłoszenia dyrektorowi oddziału wojewódzkiego NFZ. Tymczasem w zastępstwie jednej z zatrudnionych w MZOZ położnych, przebywającej na zwolnieniu lekarskim od września 2009 r., świadczeń położnej poz w środowisku udzielały pozostałe zatrudnione w Zakładzie położne, w innych dniach i godzinach, o czym nie poinformowano NFZ (zmiany te zgłoszono dopiero w trakcie kontroli NIK). Zakład nie zabezpieczył także świadczeniobiorcom, objętym opieką nieobecnej położnej, dostępności do świadczeń ambulatoryjnych poprzez zagwarantowanie zastępstwa na czas jej nieobecności.

Wśród przyczyn powyższych nieprawidłowości położne wymieniały nieznaną harmonogramów pracy określonych w umowie z NFZ i brak wiedzy o obowiązujących wymogach, a Dyrektor MZOZ – konieczność zapewnienia zastępstwa za nieobecną położną, przekonanie o jej bliskim powrocie do pracy, konieczność wykonywania obowiązków w poradniach ginekologicznych oraz niewielką liczbę osób objętych opieką położnych zatrudnionych w Zakładzie (łącznie 4 847 osób na koniec I połowy 2010 r.).

Z badania ankietowego, przeprowadzonego wśród osób objętych opieką położnych zatrudnionych w MZOZ, rozliczanych wyłącznie w ramach stawki kapitałowej, wynikało,

¹⁴ Zgodnie z umową z NFZ położna B.P. powinna świadczyć usługi w gabinecie w poniedziałki i wtorki w godz. 17.00-18.00, w środy – w godz. 8.00-8.30, a w czwartki i piątki – 8.00-9.00, zaś położna U.S. – w poniedziałki, środy i piątki w godz. 8.00-9.00, a we wtorki i czwartki w godz. 16.00-18.00, podczas gdy w tym czasie (z nielicznymi wyjątkami) położne te nie pracowały w ogóle.

że 67 % ankietowanych nie korzystało z usług położnej, 65 % znało adres jej gabinetu i numer telefonu (35 % nie znało), jedna osoba zgłosiła problemy ze skorzystaniem z usług położnej lub umówieniem się na wizytę w gabinecie (pozostali nie zgłosili), nikt nie zgłosił trudności z umówieniem się na udzielenie świadczenia w środowisku (sześć osób podało jednak przyczyny trudności w umówieniu się na wizytę położnej), a wszyscy pozytywnie (co najmniej dostatecznie) ocenili jakość i dostępność świadczeń ambulatoryjnych¹⁵.

3. NIK ocenia negatywnie prowadzenie dokumentacji medycznej i rozliczanie świadczeń.

W okresie objętym kontrolą MZOZ nie rozliczał z NFZ przeprowadzonych wizyt patronażowych. Przychody Zakładu z tytułu świadczeń w zakresie położnictwa pozostawały jedynie do rozliczeń, w ramach stawki kapitałowej, z tytułu pacjentów objętych opieką na podstawie deklaracji wyboru położnej.

NIK zwraca uwagę, że nierozliczanie wizyt patronażowych, wykonanych przez zatrudnione w MZOZ położne (288 w 2009 r. i 219 w I połowie 2010 r.), skutkowało utratą dochodów w wysokości 13 182 zł. Jako przyczynę nierozliczania tych świadczeń Dyrektor Zakładu podał trudności z ich dokumentowaniem zgodnie z obowiązującymi wymogami.

Zakład nie wywiązywał się z obowiązków sprawozdawczych, o których mowa w § 10 ust. 7 zarządzenia Prezesa NFZ. Do Funduszu przysyłano tylko zbiorcze dane o łącznej liczbie wizyt patronażowych (tzw. komunikaty ZBPOZ), a nie przysyłano wymaganych danych szczegółowych (tzw. komunikaty SWIAD), w tym numeru PESEL świadczeniobiorcy, jego daty urodzenia i daty udzielenia świadczenia. Przesyłane dane były ponadto nierzetelne, gdyż liczba przeprowadzonych wizyt patronażowych była w komunikatach niższa (o 111 w 2009 r. i o 178 w I połowie 2010 r.) od liczby tych wizyt w dokumentacji medycznej, co wynikało z błędnego wypełniania sprawozdań.

MZOZ prowadził dokumentację medyczną, określoną w ww. rozporządzeniu w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej w zakładach opieki zdrowotnej oraz sposobu jej przetwarzania. Dokumentację wewnętrzną prowadzono jednak z naruszeniem następujących wymogów, określonych w tym rozporządzeniu lub w zarządzeniu Prezesa NFZ:

- MZOZ nie posiadał indywidualnej dokumentacji medycznej wszystkich (pięciu) wizyt patronażowych przeprowadzonych przez położną U.S. w czerwcu 2010 r. (położna ta nie potrafiła wyjaśnić przyczyn braku tej dokumentacji). Z kolei, wizyt patronażowych dwóch

¹⁵ Wyniki opracowano na podstawie odpowiedzi 43 spośród 242 osób, do których wysłano ankiety.

innych położnych nie potwierdzono podpisem świadczeniobiorcy (opiekuna), co było wymagane § 19 ust. 6 zarządzenia Prezesa NFZ. Na kartach 7 wizyt patronażowych przeprowadzonych przez A.T. w czerwcu 2010 r. znajdował się podpis świadczeniobiorcy, który jednak potwierdzał tylko zapoznanie się z kartą praw pacjenta i zgodę na udzielenie informacji, a nie potwierdzał przeprowadzenia wizyty. Podpisem świadczeniobiorcy (opiekuna) nie potwierdzono także 20 wizyt patronażowych B.P. w czerwcu 2010 r. (świadczeniobiorcy potwierdzali tylko pierwsze wizyty u danej matki i noworodka). Nieprawidłowość tę położne wyjaśniły brakiem wiedzy o obowiązujących wymogach i brakiem miejsca na podpisy na używanych przez nie formularzach.

- Wpisów w prowadzonej przez wszystkie położne dokumentacji medycznej nie opatrzono czytelnym podpisem osób sporządzających i danymi identyfikującymi te osoby ani nie zaznaczano ich końca, co było wymagane § 4 ust. 2 ww. rozporządzenia.
- Karty wizyt patronażowych, wypełniane przez położną A.T., nie zawierały danych wymaganych § 6 ust. 1 pkt 2 i pkt 4 lit. b oraz d tego rozporządzenia, tj. danych identyfikujących właściwą jednostkę organizacyjną Zakładu (nazwy, adresu wraz z numerem telefonu i kodu identyfikacyjnego)¹⁶ oraz położną udzielającą świadczenia (tytułu zawodowego i numeru prawa wykonywania zawodu). Położna ta dokonywała poprawek w dokumentacji medycznej niezgodnie z zasadami § 4 ust. 3 tego rozporządzenia, tj. korektorem lub przerabiając tekst pierwotny oraz nie opatrując tych poprawek datą, omówieniem i podpisem.

MZOZ posiadał natomiast wszystkie (60) skontrolowane deklaracje wyboru położnych poz, które, zgodnie z § 22 zarządzenia Prezesa NFZ, były podstawą rozliczenia w ramach stawki kapitałowej.

4. NIK ocenia negatywnie wykonywanie i jakość świadczeń położnej poz.

Zatrudnione w Zakładzie położne poz przeprowadziły 288 wizyt patronażowych w 2009 r. i 219 wizyt w I połowie 2010 r. Średnia liczba tych wizyt u jednego zgłoszonego noworodka wyniosła tylko 2,0 w 2009 r. i 2,7 w I połowie 2010 r. (poszczególne położne przeprowadziły 2,3, 1,4 i 5,3 wizyty u zgłoszonego noworodka w 2009 r. oraz odpowiednio: 3,9, 1,1 i 4,4 wizyty w I połowie 2010 r.), podczas gdy zgodnie z § 19 ust. 4 zarządzenia Prezesa NFZ wizyt tych powinno być 4-6. Badanie dokumentacji wybranych wizyt patronażowych w czerwcu 2010 r. wykazało, że tylko u 7, spośród 28 noworodków objętych

¹⁶ W badanej dokumentacji zamieszczono dane Poradni „K” zamiast Gabinetu Pielęgniarskiego i Położnej Środowiskowej.

badaniem, położne poz przeprowadziły co najmniej po 4 wizyty przed ukończeniem drugiego miesiąca życia, co było zgodne z § 19 ust. 4 zarządzenia Prezesa NFZ. U 12 noworodków przeprowadzono tylko po jednej wizycie, u 8 – po dwie, a u 1 – trzy wizyty. Ponadto, aż w 26 przypadkach wizyty patronażowe miały miejsce tylko w pierwszym miesiącu życia noworodka, podczas gdy zgodnie z powyższym przepisem powinny być przeprowadzane także w drugim miesiącu. Mniejszą od wymaganej liczbę wizyt patronażowych jedna z położnych wyjaśniła brakiem potrzeby przeprowadzania kolejnych, a druga - brakiem wiedzy o obowiązujących wymogach i trwającym kursem kwalifikacyjnym w dziedzinie pielęgniarstwa rodzinnego.

Zbadane wizyty patronażowe przeprowadzono przed upływem 48 godzin od zgłoszenia noworodka. Stwierdzono dwa przypadki nieprzeprowadzenia wizyty u noworodków, zadeklarowanych do położnej A.T. 20 i 34 dni po urodzeniu (położna wyjaśniła, że ich matki prawdopodobnie korzystały wcześniej z opieki innych położnych). W trakcie wizyt położne realizowały (z poniższymi wyjątkami) cele wizyty patronażowej, określone w części II załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej¹⁷. Jedna z położnych nie dokumentowała jedynie dokonywania oceny relacji rodziny z noworodkiem oraz formułowania diagnozy i ustalania hierarchii podejmowanych działań, a druga - dokonywania oceny relacji rodziny z noworodkiem i oceny jego odruchów.

W okresie objętym kontrolą zatrudnione w Zakładzie położne nie udzielały świadczeń z zakresu położnictwa poz w warunkach ambulatoryjnych (w gabinetach), a także nie przeprowadzały wizyt profilaktycznych (w edukacji przedporodowej), o których mowa w § 19 ust. 3 zarządzenia Prezesa NFZ. Położne wyjaśniły, iż edukację przedporodową objętych ich opieką kobiet w ciąży prowadzi się w poradni ginekologicznej.

Z badania ankietowego przeprowadzonego wśród pacjentów objętych opieką położnych zatrudnionych w Zakładzie, rozliczanych wyłącznie w ramach stawki kapitałowej, wynikało że wszyscy pozytywnie (bardzo dobrze lub dobrze) ocenili jakość świadczeń udzielanych w ramach wizyt położnej w środowisku¹⁸.

Przedstawiając powyższe oceny i uwagi, Najwyższa Izba Kontroli wnosi o:

1. Weryfikację rozliczeń z NFZ z tytułu opieki położnej nieposiadającej wymaganych kwalifikacji.

¹⁷ Dz. U. Nr 139, poz. 1139 ze zm.

¹⁸ Wyniki opracowano na podstawie odpowiedzi 43 spośród 242 osób, do których wysłano ankiety.

2. *Podanie do wiadomości świadczeniobiorców prawidłowych harmonogramów pracy położnych poz w Zakładzie.*
3. *Udzielanie świadczeń położnej poz zgodnie z harmonogramem pracy, określonym w umowie z NFZ i w czasie przewidzianym na te świadczenia.*
4. *Zapewnienie dostępności świadczeń z zakresu położnictwa poz podczas nieobecności położnych zatrudnionych w MZOZ i niezwłoczne zgłaszanie zmian w harmonogramie ich pracy.*
5. *Rzetelne i zgodne z obowiązującymi wymogami prowadzenie dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości, a także korektę niekompletnych i nierzetelnych sprawozdań.*
6. *Zapewnienie opieki nad noworodkiem oraz kobietą w ciąży i w porożu zgodnie z zasadami ustalonymi przez Prezesa NFZ.*
7. *Rozważenie zasadności rozliczania przeprowadzonych wizyt położnej poz w środowisku.*

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Katowicach, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Pana Dyrektora, w terminie 20 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków bądź o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust. 1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Panu prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Katowicach umotywowanych zastrzeżeń w sprawie ocen, uwag i wniosków zawartych w tym wystąpieniu.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 62 ust. 2 ustawy o NIK, termin nadesłania informacji, o którym mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.