



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Opolu**

Opole, dnia 2 lutego 2011 r.

**Pani
Renata Krupa i Bożena Klecha
Grupowa Praktyka Położnych
Środowiskowych s.c.
ul. Kolejowa 2
48-303 Nysa**

P/10/144
LOP – 4101-11-04/2010

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 3 pkt 6 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu skontrolowała działalność Grupowej Praktyki Położnych Środowiskowych s.c. w Nysie², w zakresie realizacji zadań położnych podstawowej opieki zdrowotnej w latach 2009-2010 (I półrocze).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawione zostały w protokole kontroli podpisanym w dniu 30 grudnia 2010 r., Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 60 ust. 1 ustawy o NIK, przekazuje Paniom niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Najwyższa Izba Kontroli ocenia negatywnie działalność Praktyki w zakresie spraw objętych kontrolą.

¹ Dz. U. z 2007 r. Nr 231, poz. 1701 ze zm., dalej: ustawa o NIK

² dalej: Praktyka

Powyższą ocenę ogólną uzasadniają następujące ustalenia kontroli i wynikające z nich oceny częściowe:

1. NIK ocenia negatywnie działalność Praktyki w zakresie spełniania wymogów formalno-prawnych dla udzielania świadczeń położnej podstawowej opieki zdrowotnej³, w tym odpowiednich warunków lokalowych i wyposażenia.

Praktyka prowadzona była w formie Grupowej Praktyki Położnych Środowiskowych, która stosownie do wymogów art. 25 a ust. 2 ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. *o zawodach pielęgniarstwa i położnej*⁴ była wpisana do właściwego rejestru prowadzonego przez Opolską Okręgową Izbę Pielęgniarek i Położnych w Opolu. Świadczenia położnej poz udzielane były przez Renatę Krupę i Bożenę Klechę. Badaniami kontrolnymi objęto świadczenia realizowane w I półroczu 2010 r. przez Bożenę Klechę⁵, która posiadała prawo wykonywania zawodu położnej i wymagane kwalifikacje stosownie do wymogów zawartej przez Praktykę 1 lutego 2010 r. umowy z Opolskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia⁶. Wypełniając wymóg określony w art. 136 b ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. *o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*⁷ Praktyka zawarła na wymaganą kwotę polisę ubezpieczeniową od odpowiedzialności cywilnej.

Według stanu na koniec czerwca 2010 r. Położna posiadała 7 688 deklaracji pacjentów, tj. o 1 088 więcej od limitu (6 600 deklaracji) określonego w § 20 zarządzenia Nr 72/2009/DSOZ Prezesa NFZ, z tego: 108 pacjentów stanowiła populacja zgłoszonych noworodków. W I półroczu 2010 r. Praktyka w ramach wykonanych i rozliczonych z Oddziałem NFZ deklaracji i świadczeń otrzymała wynagrodzenie w łącznej kwocie: 86 490,76 zł, z czego: 70 344,76 zł (81,3%) w ramach stawki kapitałowej i 16 146 zł za 621 świadczeń dodatkowych (wizyty patronażowe).

Praktyka nie spełniała wymogów formalno-prawnych dla realizacji świadczeń położnej poz w następującym zakresie:

- gabinetu położnej, z uwagi na jego brak, pomimo że Praktyka była zobowiązana do udzielania świadczeń ambulatoryjnych w miejscu udzielania świadczeń oraz poprzez wizyty ambulatoryjne zgodnie z § 21 zarządzenia Prezesa NFZ nr 72/2009/DSOZ z dnia 3 listopada 2009 r. i zawartej z Oddziałem NFZ umowy. Pod wskazanym w ww. umowie adresem gabinetu mieściło się biuro Praktyki. Państwowy Powiatowy Inspektorat Sanitarny w Nysie

³ dalej: poz

⁴ Dz. U. z 2009 r. Nr 151, poz. 1217 ze zm.

⁵ dalej: Położna

⁶ Oddział NFZ

⁷ Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.

w dniu 2 kwietnia 2009 r. wydał pozytywną opinię tylko dla pomieszczenia stanowiącego siedzibę Praktyki z zastrzeżeniem, iż *świadczenia medyczne udzielane będą wyłącznie w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta*;

- wyposażenia gabinetu, z uwagi na brak w gabinecie Położnej 6 z 12 elementów wymaganego wyposażenia (tj.: zestawu do wykonywania opatrunków i podstawowego zestawu narzędzi chirurgicznych, aparatu do pomiaru ciśnienia tętniczego krwi, stetoskopu, słuchawki położniczej, testów do oznaczania poziomu cukru we krwi, glukometru, maseczki twarzowej do prowadzenia oddechu zastępczego) wymienionego w pkt 3.3. załącznika nr 3a do zarządzenia Prezesa NFZ nr 72/2009/DSOZ z dnia 3 listopada 2009 r. oraz części III załącznika nr 3 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 29 sierpnia 2009 r. w *sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej*⁸;

- neseserów, z uwagi na ich brak w wyposażeniu obu położnych, wbrew wymogowi określone w załączniku nr 3a do ww. zarządzenia Prezesa NFZ.

Udzielanie świadczeń przez położne w domu pacjenta, bez wymaganego wyposażenia, zdaniem NIK, świadczy o nierzetelnym podejściu położnych do realizacji zadań wynikających z zawartej z Oddziałem NFZ umowy.

2. NIK ocenia negatywnie działalność Praktyki w zakresie organizacji pracy i dostępności pacjentów do świadczeń oferowanych przez Położną z uwagi na brak gabinetu.

Położne nie wypełniły obowiązku zamieszczenia wszystkich stosownych informacji na zewnątrz i wewnątrz budynku w „miejscu udzielania świadczeń” wskazanym w umowie z Oddziałem NFZ, czym naruszono postanowienia § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w *sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej*⁹.

W harmonogramie Praktyki, stanowiącym załącznik do umowy zawartej z Oddziałem NFZ wskazano, iż świadczenia udzielane są od godziny 8.00 do 18.00 z uwzględnieniem 2 godzin pracy w gabinecie odrębnie dla każdej położnej. Pomimo tego w dniu rozpoczęcia kontroli przez NIK, tj. 6 października 2010 r. gabinet był zamknięty, natomiast Położna zeznała, że obie przyjmują pacjentów w godzinach od 8 do 10 codziennie, co było sprzeczne z wymogiem określonym przez NFZ i wykluczało indywidualną dostępność do każdej z nich. W trakcie trwania kontroli NIK żaden pacjent nie skorzystał ze świadczeń ambulatoryjnych. Wyniki przeprowadzonego badania ankietowego wśród pacjentów wykazały brak wiedzy

⁸ Dz. U. z 2009 r. Nr 139, poz. 1139 ze zm.

⁹ Dz.U. z 2008 r. Nr 81, poz. 484

pacjentów o możliwości korzystania ze świadczeń ambulatoryjnych, w tym świadczeń innych niż wizyty patronażowe.

3. NIK ocenia negatywnie działalność Praktyki w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej oraz zgodności rozliczenia wizyt patronażowych z wymogami umowy zawartej z Oddziałem NFZ.

Położne za wyjątkiem deklaracji nie prowadziły dokumentacji medycznej wymaganej rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 1 sierpnia 2003 r. w sprawie rodzajów indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta (...)¹⁰, tj. dokumentacji wewnętrznej i zewnętrznej, w tym m.in. karty indywidualnej pielęgnacji, karty wizyty patronażowej i karty wywiadu środowiskowo-rodzinnego noworodka. Z uwagi na brak dokumentacji medycznej położne nie przestrzegały wymogu potwierdzania przez świadczeniobiorcę wykonania świadczenia, określonego w § 19 ust. 6 zarządzenia Prezesa NFZ nr 72/2009/DSOZ ze zm., stanowiącego że *wykonanie wizyty świadczeniobiorca lub opiekun potwierdza poprzez złożenie podpisu w prowadzonej indywidualnej dokumentacji medycznej*. W wyjaśnieniu położna Bożena Klecha podała, że nie wiedziała, że *ma coś wpisywać i zakładać indywidualne karty dla przyjmowanych pacjentów, zaznaczając, że nikt jej nie mówił, że pacjentki mają potwierdzać fakt przeprowadzanej wizyty*. W związku z brakiem dokumentacji medycznej oraz brakiem podpisów świadczeniobiorców nie było możliwości zbadania prawidłowości rozliczeń świadczeń z Oddziałem NFZ w zakresie zgodności z kryteriami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych.

W ocenie NIK powyższe nieprawidłowości w odniesieniu do obowiązujących uregulowań prawnych określonych w § 10 ust. 1 pkt 3 zarządzenia Nr 72/2009/DSOZ Prezesa NFZ świadczą, że Praktyka nie posiadała podstawy do rozliczenia z Oddziałem NFZ świadczeń dodatkowo płatnych (wizyt patronażowych po cenie jednostkowej - 26 zł) w kwocie łącznie 44 850 zł, tj.: 16 146 zł wynagrodzenia za okres od stycznia do czerwca 2010 r. (położne Praktyki wykonały i rozliczyły z Oddziałem NFZ 621 wizyt patronażowych) oraz 28 704 zł wynagrodzenia za 2009 r. (położne Praktyki wykonały i rozliczyły z Oddziałem NFZ 1 104 wizyty patronażowe). Ponadto, w trakcie kontroli NIK położna Renata Krupa zeznała, że przygotowywaniem ofert Praktyki na rok 2009 r. i 2010 r. zajmował się grzecznościowo pracownik Oddziału NFZ.

¹⁰ Dz. U. z 2003 r. Nr 147, poz. 1437 w sprawie rodzajów indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, sposobu jej przetwarzania i przechowywania oraz szczegółowych warunków jej udostępniania przez pielęgniarkę, położną udzielającą świadczeń zdrowotnych

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

- 1. *Zaprowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi i wymogami zawartej umowy z NFZ na świadczenia położnej poz.***
- 2. *Weryfikację świadczeń w formie wizyt patronażowych rozliczonych z Oddziałem NFZ za 2009 r. i I półrocze 2010 r.***
- 3. *Zapewnienie dostępności do świadczeń ambulatoryjnych położnej przez utworzenie gabinetu położnej, jego wyposażenie oraz właściwe oznaczenie wewnętrzne i zewnętrzne.***
- 4. *Wyposażenie każdej położnej Praktyki w wymagane nesesery.***

Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Opolu, na podstawie art. 62 ust. 1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panie w terminie 14 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 Paniom prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK w Opolu 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 wyżej mowa, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały właściwej komisji NIK.