



NAJWYŻSZA IZBA KONTROLI

Delegatura w Rzeszowie

LRZ-4101-022-02/2014
P/14/063

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. Dane identyfikacyjne kontroli

Numer i tytuł kontroli	P/14/063 – Funkcjonowanie podstawowej i ambulatoryjnej opieki specjalistycznej finansowanej ze środków publicznych.
Jednostka przeprowadzająca kontrolę	Najwyższa Izba Kontroli Delegatura w Rzeszowie
Kontroler	Andrzej Drażek, główny specjalista kontroli państwowej, upoważnienie do kontroli nr 91562 z dnia 21 listopada 2014 r. (dowód: akta kontroli str. 1-2)
Jednostka kontrolowana	Indywidualna Praktyka Lekarska Małgorzata Szczęch w Medyni Głogowskiej
Kierownik jednostki kontrolowanej	Lek. med. Małgorzata Szczęch. (dowód: akta kontroli str. 3-4)

II. Ocena kontrolowanej działalności

Ocena ogólna

Uzasadnienie
oceny ogólnej

Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie¹ działalność kontrolowanej jednostki w zbadanym zakresie.

Indywidualna Praktyka Lekarska lek. med. Małgorzaty Szczęch (zwana w dalszej części wystąpienia Indywidualną Praktyką Lekarską), realizuje prawidłowo umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim w Rzeszowie, o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w sposób gwarantujący dostęp wszystkim uprawnionym.

Indywidualna Praktyka Lekarska posiadała stosowne zasoby kadrowe i sprzętowe, prowadziła edukację zdrowotną, a organizacja realizacji usług podstawowej opieki zdrowotnej umożliwiała świadczeniobiorcom bieżący dostęp do gwarantowanych świadczeń zdrowotnych.

Jednocześnie zwrócić należy uwagę, że działania profilaktyczne oraz zmierzające do wczesnego wykrywania chorób układu krążenia i nowotworów, w stosunku do świadczeniobiorców były realizowane w ograniczonym zakresie.

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

III. Opis ustalonego stanu faktycznego.

1. Forma prawna i organizacja świadczeniodawcy.

Indywidualna Praktyka Lekarska prowadzona jest od dnia 1 stycznia 2006 r., na podstawie wpisu do ewidencji działalności gospodarczej prowadzonej przez Wójta Gminy Czarna, pod numerem 797/05.

Przedmiot działalności gospodarczej określony został jako: 86.21.Z - praktyka lekarska ogólna.

Indywidualna Praktyka Lekarska prowadzona przez lek. med. Małgorzatę Szczęch, członka Okręgowej Izby Lekarskiej w Rzeszowie (nr rejestru 64-11-5714078), została wpisana do rejestru indywidualnych praktyk lekarskich pod nr 64-98-1-5714078.

Pani Małgorzata Szczęch posiada prawo wykonywania zawodu lekarza nr 5714078 i uzyskała w Centrum Medycznym Kształcenia Podyplomowego w Warszawie specjalizację w zakresie - medycyna rodzinna st. II, MR/5011/2000.

Zakres udzielanych świadczeń obejmuje praktykę lekarza rodzinnego w Medyni Głogowskiej. W ramach realizowanej praktyki zatrudniona została, na czas nieoznaczony, na pełny etat, pielęgniarka gabinetu zabiegowego. Pielęgniarka posiada zaświadczenie o prawie wykonywania zawodu i zaświadczenia o ukończeniu kursu specjalistycznego w zakresie szczepień ochronnych i wykonania i interpretacji zapisu elektrokardiograficznego.

(dowód: akta kontroli str. 5-15)

W siedzibie, gdzie realizowana jest Indywidualna Praktyka Lekarska realizowane są, na podstawie odrębnych umów, Indywidualna Praktyka Pielęgniarki Środowiskowo-Rodzinnej i Indywidualna Praktyka Położnej Środowiskowej.

W Ośrodku Zdrowia w Medyni Głogowskiej prowadzona jest również indywidualna praktyka stomatologiczna. Gabinet stomatologiczny posiada umowę z NFZ.

(dowód: akta kontroli str.16-17)

Indywidualna Praktyka Lekarska prowadzona jest w oparciu o Regulamin Organizacyjny Praktyki Zawodowej z 30.04.2012 r.

Regulamin Organizacyjny Praktyki Zawodowej zawiera wszystkie elementy określone w art. 24 i 42 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. *o działalności leczniczej*².

W Regulaminie nie opisano dostępu do badań diagnostycznych. Informacje dla pacjentów dotyczące badań diagnostycznych podane są na tablicy ogłoszeń.

(dowód: akta kontroli str.18-23)

Indywidualna Praktyka Lekarska nie posiada akredytacji, o której mowa w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. *o akredytacji w ochronie zdrowia*³, ani też certyfikatów jakości właściwych dla branży medycznej.

Pani lek. med. Małgorzata Szczęch wyjaśniła, że: „Brak akredytacji wynika z faktu, że nie jest ona wymagana.”

(dowód: akta kontroli str.24)

Według harmonogramu stanowiącego załącznik do umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim w Rzeszowie

² Dz. U. z 2013 r., poz. 217 ze zm.

³ Dz. U. z 2009 r., Nr 52, poz. 418 ze zm.

świadczenia udzielane są od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00. Godziny przyjęć lekarza podane do wiadomości pacjentów przedstawiały się następująco:

poniedziałek, wtorek i piątek:

- 8.00 – 15.00 dorośli i dzieci chore
- 15.00 – 15.30 sprawy administracyjne
- 15.30 – 18.00 wizyty domowe

środa:

- 8.00 – 11.00 wizyty domowe
- 11.00 – 13.00 dzieci zdrowe szczepienia
- 13.00 – 18.00 wizyty domowe

czwartek:

- 8.00 – 13.30 dorośli i dzieci chore
- 14.00 – 15.30 dzieci zdrowe , szczepienia
- 15.30 – 18.00 wizyty domowe

(dowód: akta kontroli str. 25)

Indywidualna Praktyka Lekarska korzysta z usług podwykonawców w zakresie diagnostyki obrazowej i badań laboratoryjnych.

Zakres świadczonych przez Indywidualną Praktykę Lekarską usług jest zgodny z zakresem świadczeń określonym w Regulaminie Organizacyjnym.

(dowód: akta kontroli str. 18-23)

Ocena
częstkowa

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

2. Zasoby kadrowe i sprzętowe świadczeniodawcy, związane z realizacją umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.

Opis stanu
faktycznego

Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej były udzielane przez 1 lekarza (specjalizacja medycyna rodzinna), działającego na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia, którego kwalifikacje odpowiadały wymaganiom określonym w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych*⁴.

(dowód: akta kontroli str. 7-11)

Świadczenie opieki zdrowotnej realizowane było w budynku Ośrodka Zdrowia w Medyni Głogowskiej w oparciu o umowę najmu zawartą pomiędzy Gminą Czarna a lek. med. Małgorzatą Szczęch.

Indywidualna Praktyka Lekarska realizowana była na parterze wynajmowanego budynku, w pomieszczeniach o łącznej powierzchni 63 m², w tym :

- gabinet lekarski o pow. 19 m²,
- gabinet zabiegowy o pow. 23 m²,
- poczekalnia o pow. 27 m²,
- pomieszczenie socjalne o pow. 8 m².

Pacjenci mieli dostęp do toalety z umywalką i ciepłą wodą.

(dowód: akta kontroli str. 26-30)

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

Indywidualna Praktyka Lekarska w okresie objętym kontrolą była przedmiotem 4 kontroli inspekcji sanitarnej przeprowadzonych przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Łańcucie. Przedmiotem kontroli były w 3 przypadkach pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą odpowiednio do zakresu świadczonych usług oraz podejmowanie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz przeprowadzania szczepień ochronnych dla dzieci i młodzieży zgodnie z Programem Szczepień Ochronnych i ich dokumentowania. W 1 przypadku, w listopadzie 2014 r., kontrola dotyczyła przygotowania gabinetu POZ na wypadek przyjęcia pacjenta podejrzanego o zakażenie wirusem EBOLA.

W wyniku przeprowadzonych kontroli nie stwierdzono nieprawidłowości i nie wydano zaleceń pokontrolnych. Nie zostały nałożone mandaty karne.

(dowód: akta kontroli str. 31-43)

W Ośrodku Zdrowia w Medyni Głogowskiej nie zapewniono dostępu osobom niepełnosprawnym do pomieszczeń oraz urządzeń służących udzielaniu świadczeń.

Pani lek. med. Małgorzata Szczęch wyjaśniła, że: *„Brak udogodnień dla niepełnosprawnych przy budynku (windy, podjazd) wiąże się faktem, że budynek jest własnością Gminy Czarna. Istnieją plany wykonania podjazdu dla niepełnosprawnych, ale brak jest środków finansowych na ich realizację.”*

(dowód: akta kontroli str. 17, 24)

Indywidualna Praktyka Lekarska wyposażona jest w urządzenia i sprzęt medyczny zgodnie z wymaganiami opisanymi w części V pkt 3 i 4 załącznika Nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Informacje określone w § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej⁵ były umieszczone w poczekalni dla pacjentów.

Sprzęt i aparatura służące realizacji świadczeń posiadały paszporty techniczne oraz potwierdzenia przeglądów technicznych, dopuszczające je do stosowania przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.

W okresie objętym kontrolą, świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej realizowane były przez 1 lekarza.

(dowód: akta kontroli str. 16-17, 46-47)

Liczba złożonych deklaracji wyboru lekarza świadczącego usługi w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w Indywidualnej Praktyce Lekarskiej wynosiła w czerwcu 2012 r. 2193 a w czerwcu 2014 r. 2140, co było zgodne z limitem określonym w zarządzeniu Nr 85/2011/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 17 listopada 2011 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń w rodzaju – podstawowa opieka zdrowotna.

(dowód: akta kontroli str. 48)

Wśród świadczeniobiorców osoby w wieku od 20-65 w styczniu 2012 r. stanowiły 60% ogółu osób objętych opieką a w czerwcu 2014 r. 59%. Kolejna grupa to osoby w wieku powyżej 65 lat, które w styczniu 2012 r. stanowiły 19% ogółu osób objętych opieką a w czerwcu 2014 r. 18%. Udział osób w wieku od 7 do 19 lat wyniósł od

⁵ Dz. U. Nr 81, poz. 484

16% w styczniu 2012 r. do 18% w czerwcu 2014 r. W grupie wiekowej 0-6 lat udział świadczeniobiorców wynosił 0,5%.

(dowód: akta kontroli str. 49)

Ocena
częstkowa

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

Opis stanu
faktycznego

3. Współdziałanie podmiotów leczniczych udzielających świadczeń.

Współpraca lekarza z pielęgniarką w ramach Indywidualnej Praktyki Lekarskiej, w ramach realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia odbywała się poprzez kierowanie przez lekarza świadczeniobiorców na zabiegi, które były wykonywane przez pielęgniarkę, posiadającą stosowne kwalifikacje i uprawnienia. Współpraca z pielęgniarką i położną środowiskową odbywała się poprzez wymianę informacji dotyczących pacjenta i jego środowiska właściwych dla jego diagnostyki i leczenia. Współpraca ta jest realizowana dzięki funkcjonowaniu praktyki lekarza POZ, pielęgniarki i położnej środowiskowej w jednym budynku Ośrodka Zdrowia.

W zakresie realizacji postanowień art. 27 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 października 2005 r. w sprawie zakresu zadań lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej⁶ dotyczących profilaktyki i edukacji prozdrowotnej, w ramach Indywidualnej Praktyki Lekarskiej prowadzona była edukacja zdrowotna poprzez udostępnianie świadczeniobiorcom ulotek, ogłoszeń i plakatów w budynku Ośrodka Zdrowia a także bezpośrednie rozmowy w trakcie wizyt.

W latach 2012 do 30 września 2014 r. w ramach Indywidualnej Praktyki Lekarskiej wykonano następujące badania profilaktyczne :

- bilanse dzieci i młodzieży – 399,
- szczepienia dzieci i młodzieży – 763,
- szczepienia osób dorosłych – 130,
- badania w ramach programu poprawy glikemii – 9,
- badania w ramach programu profilaktyki chorób układu krążenia – 71.

Indywidualna Praktyka Lekarska nie przekazywała informacji o stanie zdrowia społeczności organom administracji samorządowej. Organy administracji samorządowej nie występowały o takie informacje.

Kontakt Indywidualnej Praktyki Lekarskiej z opieką społeczną odbywa się z inicjatywy każdej ze stron, w zależności od potrzeb. Polega na zgłaszaniu potrzeby pomocy lub interwencji opieki społecznej u pacjenta, współdziałaniu w przypadku konieczności umieszczenia pacjenta w ośrodku opiekuńczym, wydawaniu opinii o potrzebie pomocy opiekuńczej.

(dowód: akta kontroli str. 50-63)

Ocena
częstkowa

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

⁶ Dz. U. Nr 214, poz. 1816

Opis stanu
faktycznego

4. Prowadzenia dokumentacji medycznej.

Księga przyjęć Indywidualnej Praktyki Lekarskiej prowadzona jest w formie papierowej (rejestr przyjęć) i elektronicznej, z zachowaniem chronologii wpisów i kolejności zgłoszeń w danym dniu.

Dokumentacja medyczna świadczeniobiorców w Indywidualnej Praktyce Lekarskiej prowadzona jest zarówno w formie papierowej - *historii zdrowia i choroby*, a niektóre jej elementy wymagane w rozliczeniach z NFZ rejestrowane są również w systemie elektronicznym przy użyciu oprogramowania komputerowego „mMedica” firmy Asseco Poland.

Lek. med. Małgorzata Szczęch wyjaśniła, że *„Nie prowadzę książki przyjęć, gdyż nie jest wymagana. Prowadzę pisemny rejestr osób przyjętych, w którym podana jest data wizyty, imię, nazwisko, adres i rok urodzenia pacjenta. Dodatkowo mogę w nim zaznaczać wykonane wizyty domowe, bilanse zdrowia oraz wykonane szczepienia. Ponadto w systemie komputerowym prowadzona jest ewidencja przyjęć z uwzględnieniem daty i godziny przyjęcia, pełnych danych osobowych pacjenta, typu porady oraz rozpoznania ICD.”*

(dowód: akta kontroli str. 64-69)

W okresie kolejnych trzech miesięcy (kwiecień-czerwiec 2014 r.), w Indywidualnej Praktyce Lekarskiej jednorazową wizytę odbyło 1737 świadczeniobiorców, do trzech wizyt 2079 świadczeniobiorców, pięć lub więcej łącznie 2. Maksymalna ilość wizyt 1 pacjenta w miesiącu czerwcu – 4, w poprzednich miesiącach 3.

(dowód: akta kontroli str. 70-71)

W zakresie prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w Indywidualnej Praktyce Lekarskiej, kontrolą objęto historię zdrowia i choroby 10 świadczeniobiorców (w tym 6 kobiet i 4 mężczyzn), w wieku powyżej 45 lat, w okresie od stycznia 2012 r. do 30 czerwca 2014 r.

W wyniku analizy zapisów w poszczególnych historiach zdrowia i choroby ustalono, że w 8 (80%) przypadkach zawierały one informację o przebytych poważnych chorobach, w 7 (70%) o chorobach przewlekłych, w 5 (50%) o pobytach w szpitalu, w 4 (40%) o zabiegach chirurgicznych, w 5 (50%) o szczepieniach, w 6 (60%) o uczuleniach, w 4 (40%) o obciążeniach dziedzicznych, w 5 (50%) wzrost i masa ciała (BMI).

We wszystkich 10 badanych kartach odnotowano opis badania podmiotowego, w 8 kartach odnotowano opis badania przedmiotowego, opisy wyników badań diagnostycznych znajdowały się w 4 kartach, informacje o przepisanych lekach odnotowano w 9 kartach. We wszystkich badanych kartach był wpis o rozpoznaniu choroby i podpis lekarza.

W analizowanych kartach 10 świadczeniobiorców opisano łącznie 187 wizyt.

Pomiar ciśnienia tętniczego krwi odnotowano w 49 przypadkach (26,2% wizyt ogółem), oznaczenie poziomu cukru we krwi w 23 przypadkach (12,3 % wizyt ogółem).

Wizyty związane wyłącznie z powtórzeniem recepty - 22 - stanowiły 11,8% wizyt ogółem.

(dowód: akta kontroli str. 72-73)

W sprawie sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów Pani lek. med. Małgorzata Szczęch wyjaśniła, że: *„Jeśli wywiad chorobowy pacjenta i wywiad rodzinny nie jest istotny nie zapisuję go. Jeśli pacjent nie zgłasza uczuleń, nie miał przeprowadzonych dodatkowych szczepień- nie wpisuję do karty. Wpis dotyczy jedynie tego, co się stwierdza u pacjenta.”*

Badanie per rectum oraz badanie piersi wynika ze wskazań medycznych. Instruktażu samobadania piersi w tym przedziale wiekowym nie prowadzę wychodząc z założenia, że dostęp do takowych informacji w postaci np. ulotek jest powszechny, poza tym pacjentki są pod kontrolą ginekologa, u którego również uzyskują instruktaż. Badanie cytologiczne jest w gestii ginekologa.

Wskaźnik BMI nie jest rutynowo oznaczany przy każdej wizycie pacjenta z braku czasu, wskazań. W przypadku oczywistej otyłości (widocznej „gołym okiem”) nie ma potrzeby oznaczania BMI by edukować pacjenta.

Pacjent o najwyższej ilości wizyt w miesiącu wymagał kilkakrotnej kontroli związanej z przebiegiem infekcji i były to wizyty jak najbardziej uzasadnione medycznie.

Badania w kierunku chorób nowotworowych;- badanie per rectum jest jednym z wielu badań mogących wykryć nowotwór (prostaty lub odbytnicy), ale jest szereg innych badań w kierunku choroby nowotworowej, które wykonuję, np. badania krwi i moczu, kał na krew utajoną, usg j. brzusznej, rtg. płuc, gastroskopia, kolonoskopia, zalecanie kontroli ginekologicznej, mammografii, zlecenie kontroli onkologicznej u osób z grup ryzyka (np. wywiad rodzinny).

Badania w kierunku chorób układu krążenia - zapraszanie pacjentów (pisemne i ustne) na badania profilaktyczne, pomiary ciśnienia tętniczego w całej populacji przy okazji wizyt z innych powodów.”

(dowód: akta kontroli str. 74)

Uwagi dotyczące
badanej
działalności

W żadnej karcie historii zdrowia i choroby nie odnotowano opisu wyniku badania per rectum, lub informacji o odmowie pacjenta poddania się takiemu badaniu. W żadnej z 6 kart kobiet nie opisano wyniku badania gruczołów piersiowych, informacji o instruktażu samobadania piersi, o wykonanej mammografii, ani o wykonaniu badania cytologicznego.

Ocena
częstkowa

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

5. Dostępność świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.

Opis stanu
faktycznego

W Indywidualnej Praktyce Lekarskiej nie ustalono oddzielnego trybu przyjmowania pacjentów w nagłych wypadkach, w razie konieczności powtórzenia recepty oraz w związku z wydaniem skierowania na badania diagnostyczne. Świadczeniobiorcy w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej byli przyjmowani na bieżąco, w dniu ich rejestracji według kolejności zgłoszeń.

Pani lek. med. Małgorzata Szczech wyjaśniła, że: „Pacjenci są przyjmowani na bieżąco. Również wizyty domowe realizowane są w dniu zgłoszenia. Nie ma odrębnego trybu przyjęć w związku z powtórzeniem recept, skierowaniem na badania. W stanach nagłych pacjent jest przyjmowany natychmiast po zgłoszeniu się do Ośrodka Zdrowia.”

(dowód: akta kontroli str. 64-67)

W Regulaminie Organizacyjnym Indywidualnej Praktyki Lekarskiej nie było zapisów dotyczących pobierania materiału do badań, możliwych do wykonania na poziomie podstawowej opieki zdrowotnej.

Pani lek. med. Małgorzata Szczech wyjaśniła, że: „Informacja o zasadach pobierania badań i zakresie badań jest na tablicy ogłoszeń. Badania laboratoryjne

są pobierane w Ośrodku Zdrowia 2x w tygodniu, zaś w laboratorium u podwykonawcy codziennie.”

(dowód: akta kontroli str. 64-67)

W zakresie badań diagnostycznych zawarte zostały umowy z : Centrum Medycznym Medyk w Rzeszowie, Centrum Medycznym w Łańcucie oraz NZOZ Hipokrates w Łańcucie.

W Indywidualnej Praktyce Lekarskiej nie ustalono zasad kierowania przez lekarzy świadczeniobiorców na badania.

Lek. med. Małgorzata Szczęch wyjaśniła, że: *„Zasadą kierowania na badania specjalistyczne jest potrzeba w procesie profilaktyki, diagnostyki i leczenia pacjenta”.*

Dokumentacja medyczna pacjentów, w Indywidualnej Praktyce Lekarskiej jest przechowywana w sposób uniemożliwiający dostęp osobom nieuprawnionym, a informacja o możliwości udostępnienia dokumentacji medycznej świadczeniobiorcom znajduje się w Regulaminie Organizacyjnym Indywidualnej Praktyki Lekarskiej oraz jest wywieszona na tablicy ogłoszeń w poczekalni.

(dowód: akta kontroli str. 16-19, 66, 113)

Ocena
częstkowa

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

6. Rozliczanie umów o świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.

Opis stanu
faktycznego

W okresie objętym kontrolą Indywidualna Praktyka Lekarska zawarła następujące umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia – Podkarpackim Oddziałem Wojewódzkim w Rzeszowie, o udzielanie świadczeń gwarantowanych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej:

- Nr 0904009701201213 z dnia 9 stycznia 2012 r. z okresem obowiązywania od dnia 1.01.2012 r. do dnia 31.12.2012 r.,

- Nr 0904009701201313 z dnia 2 stycznia 2013 r. z okresem obowiązywania od dnia 1.01.2013 r. do dnia 31.05.2013 r. wraz z aneksem nr 1 i nr 2,

- Nr 0904009701201413 dnia 27 grudnia 2013 r. z okresem obowiązywania od dnia 1.01.2014 r. do dnia 31.12.2014 r. wraz z aneksem nr 1.

Aneksy do umów z Narodowym Funduszem Zdrowia dotyczyły zmiany terminów obowiązywania umów lub były związane ze zmianą zarządzeń Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

(dowód: akta kontroli str. 75-109)

W okresie objętym kontrolą Indywidualna Praktyka Lekarska korzystała z podwykonawców. W zakresie badań laboratoryjnych, RTG, badań mikrobiologicznych, USG - podwykonawcą było Centrum Medyczne „Medyk” Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rzeszowie, Centrum Medyczne w Łańcucie, oraz w zakresie badań USG NZOZ Hipokrates w Łańcucie.

(dowód: akta kontroli str. 75-109)

W latach 2012 – 2014 (I półrocze) w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej z usług Indywidualnej Praktyki Lekarskiej miesięcznie korzystało od 2124 do 2190 świadczeniobiorców. Liczba osób objętych opieką POZ wynosiła w styczniu 2012 r.

– 2188, w czerwcu 2012 r. – 2193, w styczniu 2013 r. – 2190, w czerwcu 2013 r. – 2162, w styczniu 2014 r. – 2144 oraz w czerwcu 2014 r. – 2140.

W okresie objętym kontrolą Narodowy Fundusz Zdrowia nie nakładał na Indywidualną Praktykę Lekarską kar w związku z realizacją umów o świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej.

Indywidualna Praktyka Lekarska nie było kontrolowana przez Narodowy Fundusz Zdrowia, Samorząd Lekarski, Wojewodę Podkarpackiego, Konsultanta Krajowego lub Wojewódzkiego.

(dowód: akta kontroli str. 110-112)

Ocena
częstkowa

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

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 Kontroli*⁷, zwanej dalej ustawą o NIK, wnosi o:

- zapewnienie wykonywania i opisywania w kartach historii zdrowia i choroby działań (świadczeń) mających na celu wczesne wykrywanie chorób układu krążenia i nowotworowych, stosownie do postanowień art. 27 ustawy *o świadczeniach zdrowotnych*.

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 Rzeszowie.

Obowiązek
poinformowania
NIK o sposobie
wykorzystania uwag
i wykonania wniosków

Zgodnie z art. 62 ustawy o NIK proszę o poinformowanie Najwyższej Izby Kontroli, w terminie 21 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego, o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosku pokontrolnego 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.

Rzeszów, stycznia 2015 r.

Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura w Rzeszowie

Kontroler
Andrzej Drażek
Główny specjalista k. p.

Dyrektor
Wiesław Motyka

⁷ Dz. U. z 2012 r., poz. 82 ze zm.