



**Najwyższa Izba Kontroli
Delegatura we Wrocławiu**

Wrocław, dnia 19 stycznia 2011 r.

**Pani
Violetta Kołodziejczyk
Prezes
NZOZ „Medicus” sp. z o.o.”
w Żarowie**

LWR- 4101-14 -05/2010
P/10/144

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

Na podstawie art. 2 ust. 3 pkt 6 ustawy z dnia 23 grudnia 1994 r. o Najwyższej Izbie Kontroli¹ zwanej w dalej „ustawą o NIK”, Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu skontrolowała Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Medicus” sp. z o.o. (zwany dalej „Medicus” sp. z o.o. lub Spółka) w zakresie realizacji zadań położnych podstawowej opieki zdrowotnej w latach 2008-2010 (I kwartał).

W związku z kontrolą, której wyniki przedstawiono w protokole kontroli podpisanym przez Panią Prezes w dniu 23 grudnia 2010 r., Najwyższa Izba Kontroli Delegatura we Wrocławiu, stosownie do art.60 ust.1 ustawy o NIK, przekazuje niniejsze wystąpienie pokontrolne.

Według stanu na koniec czerwca 2010 r. „Medicus” sp. z o.o. posiadała 4.177 deklaracji pacjentów do położnej poz. Z tytułu realizacji świadczeń położnej w I półroczu 2010 r. Spółka uzyskała od NFZ wynagrodzenie w łącznej wysokości 34,8 tys. zł, z czego 81,1% (tj. 28,2 tys. zł) w ramach stawki kapitałowej oraz 18,9% (tj. 6,6 tys. zł) za wykonanie świadczeń w postaci wizyt domowych, w tym 12,7% (tj. 4,4 tys. zł) za wizyty patronażowe. Powyższe świadczenia były realizowane przez 1 położną środowiskową w 1 lokalizacji .

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

1. Najwyższa Izba Kontroli ocenia pozytywnie działalność NZOZ „Medicus” sp. z o.o. w zakresie spełniania wymogów formalno – prawnych dla udzielania świadczeń położnej poz, w tym odpowiednich warunków lokalowych i wyposażenia.

Spółka stosownie do art. 12 ust. 1 ustawy o zakładach opieki zdrowotnej², była wpisana do właściwego rejestru prowadzonego przez Wojewodę Dolnośląskiego.

Osoba wykonująca świadczenia położnej środowiskowej w „Medicus” sp. z o.o. posiadała prawo wykonywania zawodu i zaświadczenie o ukończeniu kursu kwalifikacyjnego, stosownie do art. 5 pkt 28 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych³.

„Medicus” sp. z o.o. w badanym okresie dysponowała polisami ubezpieczeniowymi, zgodnie z art. 136b ust.1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz § 4 pkt 1 rozporządzenia w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia OC⁴, w których sumy gwarancyjne wyniosły 46.500 euro (na jedno zdarzenie) i 275.000 euro (na wszystkie zdarzenia).

Budynek oraz pomieszczenie należące do NZOZ „Medicus” sp. z o.o., w którym udzielano świadczeń położnej środowiskowej uzyskały pozytywne opinie Powiatowego Inspektora Sanitarnego co do wymagań fachowych i sanitarnych pomieszczeń i urządzeń w zoz.

Wyposażenie gabinetu położnej spełniało wymogi określone w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych⁵, także właściwie i kompletnie było wyposażone nesesera położnej, tj. jego zawartość odpowiadała wymaganiom określonym w załączniku nr 3a do zarządzenia Prezesa NFZ nr 72/2009/DSOZ.

2. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia organizację pracy położnej i jej dostępność dla pacjentów, mimo stwierdzonych uchybień, które dotyczyły braku informacji na zewnątrz budynku, w którym zlokalizowany był gabinet położnej o godzinach i miejscu udzielania świadczeń oraz numerów telefonów alarmowych ratownictwa medycznego wymaganych według § 11 ust.1- 4 rozporządzenia w sprawie ogólnych warunków umów⁶.

Powyższe informacje zostały uzupełnione w trakcie kontroli NIK.

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

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

⁴ rozporządzenie Ministra Finansów z dnia 28.12.2007 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej świadczeniodawcy udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2008, nr 3, poz.10)

⁵ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 29.08.2009 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2009 r., nr 139, poz.1139 ze zm.)

⁶ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2008, nr 81, poz.484 ze zm.)

Najwyższa Izba Kontroli zwróciła również uwagę na fakt, że informacja o czasie pracy położnej umieszczona na drzwiach jej gabinetu (codziennie od 7 do 15) była niezgodna z rzeczywistym czasem pracy położnej, jak też z danymi o czasie jej pracy zamieszczonymi w harmonogramie stanowiącym załącznik do umowy podpisanej z NFZ. Według wyjaśnień położnej w gabinecie położnej przyjmuje codziennie w godzinach od 7 do 12, a wizyty domowe odbywa od godziny 12 –stej, przy czym w harmonogramie zgłoszonym do NFZ czas pracy położnej w gabinecie został określony od 10:45 do 11:45 (w poniedziałki, wtorki, środy i piątki) oraz od 13:15 do 14:15 (w czwartki), a wizyty domowe od 11:45 do 14:35 (w poniedziałki, wtorki, środy i piątki) oraz od 10:25 do 13:15 (w czwartki). W trakcie kontroli informacja umieszczona na drzwiach gabinetu położnej o czasie jej pracy w poszczególnych dniach tygodnia (w gabinecie i na wizytach domowych) została zaktualizowana zgodnie z danymi zawartymi w harmonogramie stanowiącym załącznik do umowy z NFZ.

W dokumentacji położnych odnotowywano wizyty ambulatoryjne, co zdaniem NIK, może świadczyć o wiedzy pacjentek o możliwości skorzystania z takich porad.

Potwierdzeniem powyższego może być przeprowadzone przez NIK badanie ankietowe. Na 20 ankietowanych pacjentek, które nie korzystały w czerwcu 2010 r. ze świadczeń położnej w środowisku (np. wizyty patronażowe), aż 15 (tj. 75,0%) znało adres i numer telefonu położnej, mimo iż 11 (tj. 55,0%) dotychczas nie skorzystało z jej usług, a 7 (tj. 35,0%) nie pamięta okoliczności złożenia deklaracji położnej poz. Zastrzeżenia do dostępności położnej w gabinecie miały tylko 2 pacjentki, przy czym nie podały przyczyn trudności w skorzystaniu z usług położnej. Trudności z umówieniem się na wizytę w środowisku zgłosiły 2 pacjentki wskazując jako przyczynę nieobecność położnej w gabinecie.

Uwag w sprawie dostępności do świadczeń w środowisku nie wniosła żadna z 3 ankietowanych pacjentek, u których w czerwcu 2010 r. położna przeprowadziła wizyty patronażowe.

3. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia sposób prowadzenia dokumentacji medycznej w zakresie położnictwa poz, mimo stwierdzonych nieprawidłowości.

W szczególności stosownie do wymogów określonych w § 10 rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej⁷ dokumentacja była prowadzona czytelnie, zachowano chronologię wpisów, zamieszczano datę wpisu i podpis położnej, każda strona dokumentacji

⁷ rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 1.08.2003 r. w sprawie rodzajów indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta, sposobu jej prowadzenia i przechowywania oraz szczegółowych warunków jej udostępniania przez pielęgniarkę, położną udzielającą świadczeń zdrowotnych (Dz.U. nr 147, poz.1437 ze zm.)

indywidualnej była oznaczona imieniem i nazwiskiem pacjenta. Dokumentacja medyczna była przechowywana w sposób zapewniający jej poufność, zabezpieczenie przed dostępem osób nieupoważnionych oraz zabezpieczona przed zniszczeniem.

Niemniej kontrola wykazała, że w 9 na 17 badanych dokumentacji położnej nie było wpisów o wydaniu pacjentowi lub przyjęciu od pacjenta opinii, zaświadczeń itp., co było niezgodne z § 5 pkt.1 ww. rozporządzenia w sprawie dokumentacji medycznej.

Ponadto, w wyniku analizy indywidualnych kart pacjentów dotyczących 17 pacjentów, u których wykonano 94 wizyty domowe (w tym 47 wizyt patronażowych, 44 wizyty w edukacji przedporodowej i 3 wizyty pooperacyjne) stwierdzono nieprawidłowość stanowiącą naruszenie § 19 pkt.6 zarządzenia Prezesa NFZ nr 72/2009/DSOZ polegającą na braku podpisów pacjentów w prowadzonej indywidualnej dokumentacji medycznej potwierdzających wykonanie tych wizyt. W przedmiotowej sprawie położna wyjaśniła, że nie wiedziała o obowiązku potwierdzenia wykonania wizyty domowej przez pacjenta bądź opiekuna dziecka, przy czym po poinformowaniu jej o powyższym w trakcie kontroli odwiedziła wszystkich pacjentów u których wykonywała wizyty domowe w okresie od maja do lipca i uzyskała potwierdzenie wykonania świadczeń w dniach wskazanych w dokumentacji medycznej.

Najwyższa Izba Kontroli zwraca uwagę, że nieprawidłowości w dokumentacji medycznej polegające na braku podpisów opiekunów dzieci lub pacjentek pod wpisami dotyczącymi wizyt domowych mogą mieć wpływ na rozliczenia z NFZ, gdyż mogą wskazywać na brak realizacji świadczenia.

4. Najwyższa Izba Kontroli pozytywnie ocenia, pomimo stwierdzenia nieprawidłowości, wykonywanie świadczeń przez położną poz zatrudnioną w Spółce.

Ocenę powyższą sformułowano w oparciu o wyniki analizy świadczeń udzielonych pacjentom, przeprowadzonej na podstawie dokumentacji położnej oraz wyniki ankiety przeprowadzonej przez NIK wśród ich pacjentek.

Pierwszą wizytę patronażową, stosownie do zapisów części I załącznika nr 3 zarządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, położna wykonywała niezwłocznie po zgłoszeniu dziecka, tylko w 1 przypadku stwierdzono odbycie takiej wizyty po upływie 48 godzin od opuszczenia szpitala przez dziecko, co było spowodowane nieobecnością położnej w pracy w związku z urlopem wypoczynkowym. Wizyty patronażowe były realizowane w liczbie od 4 do 6 na 1 pacjenta, tj. w ilości zgodnej z zarządzeniem Prezesa NFZ nr

72/2009/DSOZ, a tylko w 1 przypadku położna odbyła tylko 1 wizytę patronażową, co wynikało ze złożenia przez rodziców dziecka oświadczenia o zmianie świadczeniodawcy. Podczas wszystkich wizyt patronażowych, stosownie do części II załącznika nr 3 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, położna dokonywała oceny rozwoju fizycznego, odruchów noworodka, sposobu i technik karmienia oraz oceny relacji rodziny z noworodkiem.

W zakresie edukacji przedporodowej ustalono, że w dokumentacji dotyczącej 7 pacjentek w ciąży, odnotowano udzielenie 44 świadczeń w zakresie edukacji przedporodowej. We wszystkich tych przypadkach, stosownie do § 19 pkt 3 i 6 zarządzenia Prezesa NFZ nr 72/2009/DSOZ dokonano rozpoznania problemów zdrowotnych i stworzono plan edukacji przedporodowej.

Kontrola wykazała również, że w czerwcu 2010 r. położna środowiskowa wykonała 3 wizyty pooperacyjne u 1 pacjentki, przy czym świadczenia te wykonano bez pisemnego skierowania lekarza wymaganego zgodnie z § 19 pkt 5 zarządzenia Prezesa NFZ nr 72/2009/DSOZ. Wartość tych wizyt wyniosła 45 zł.

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

- 1. Wyeliminowanie wskazanych w pkt 3 i 4 wystąpienia nieprawidłowości w prowadzonej przez położną dokumentacji medycznej.**
- 2. Rozliczanie z NFZ świadczeń z tytułu wizyt patronażowych, wizyt w edukacji przedporodowej i wizyt pooperacyjnych wyłącznie w przypadkach pisemnego potwierdzenia przez pacjentkę faktu udzielenia takiego świadczenia.**

Najwyższa Izba Kontroli, na podstawie art. 62 ust.1 ustawy o NIK, oczekuje przedstawienia przez Panią w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego informacji o sposobie wykorzystania uwag i wykonania wniosków pokontrolnych oraz o działaniach podjętych w celu realizacji wniosków lub przyczynach niepodjęcia takich działań.

Zgodnie z treścią art. 61 ust.1 ustawy o NIK, w terminie 7 dni od daty otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego, przysługuje Pani prawo zgłoszenia na piśmie do Dyrektora Delegatury NIK we Wrocławiu 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 której mowa wyżej, liczy się od dnia otrzymania ostatecznej uchwały w sprawie ich rozstrzygnięcia przez właściwą komisję NIK.