

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli 12.7310.035.2018.WKR-I-2

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Numer postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe
Śląski Oddział Wojewódzki NFZ	12.7310.035.2018.WKR-I-2.	Od 26.02.2018 r. do 09.03.2018 r.	ZESPÓŁ LECZNICTWA OTWARTEGO SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 43-600 Jaworzno, ul. Grunwaldzka 235, w ramach działalności wykonywanej w zakładzie leczniczym Miejskie Centrum Medyczne, adres j. w.	Realizacja świadczeń zabiegowych – grupa Z91. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2017 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych.	<p>1. Warunki wymagane w zakresie personelu medycznego oraz sprzętu i aparatury medycznej pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie</p> <p>a) wykaz i kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń były zgodne z danymi zawartymi w załączniku nr 2 do umowy i odpowiadały wymaganiom określonym w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki,</p> <p>b) sprzęt i aparatura medyczna posiadały dokumenty potwierdzające dokonanie aktualnych przeglądów technicznych i były zgodne z wykazem sprzętu zawartym w załączniku nr 2 do umowy oraz treścią ww. załącznika nr 1 do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (...). Świadczeniodawca zapewniał dostęp do badań w ramach własnego zaplecza diagnostycznego oraz umów z podwykonawcami na wykonywanie: biopsji</p>	Biorąc pod uwagę pozytywną ocenę skontrolowanej działalności podmiotu leczniczego, Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach odstępuje od wydania zaleceń pokontrolnych.

					<p>cienkoigłowych, cytologii i badań histopatologicznych, badań RTG, mammografii, USG, badań wysiłkowych bieżnikowych z opisem, badań densytometrycznych oraz badań laboratoryjnych, mikrobiologicznych i innych.</p> <p>2. Zasadność wykazanych do rozliczeń świadczeń zabiegowych z grupy Z91 pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie</p> <p>a) wszystkie sprawozdane do rozliczenia do Śląskiego OW NFZ świadczenia zabiegowe zostały zakwalifikowane i udokumentowane zgodnie z wytycznymi zawartymi w załączniku nr 7 do zarządzenia nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna ze zm.,</p> <p>b) analiza indywidualnej dokumentacji medycznej losowo wybranych 30 pacjentów, którym w 2017 r. sprawozdano 43 świadczenia o kodzie produktu jednostkowego 5.31.00.0000091 - Z91 ŚWIADCZENIA ZABIEGOWE-GRUPA 91 oraz procedury o kodach: 86.38 - Inne miejscowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki skóry), 89.00 - Porada lekarska, konsultacja, asysta i Y90 - Badanie</p>
--	--	--	--	--	--

					<p>histopatologiczne wykazała, że wpisy wszystkich 43 „wizyt chirurgicznych zabiegowych” zawierały m. in. informacje o wycięciu w znieczuleniu miejscowym zmian lub tkanki skóry, umiejscowionych w 3 różnych lokalizacjach i przekazaniu do badania histopatologicznego, kody wykonanych procedur oraz kody sprawozdanych jednostek chorobowych wg ICD 9. W przypadku każdej wizyty w dokumentacji załączone były wyniki badania histopatologicznego 3 zmian. Dokumentacja zbiorcza, tj. księga zabiegów również potwierdzała w każdym przypadku wykonanie 3 procedur o kodzie 86.38 - Inne miejscowe wycięcie lub zniszczenie zmiany lub tkanki skóry i przekazanie 3 wycinków do badania histopatologicznego.</p> <p>3. Rzetelność prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów prawa pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie</p> <p>a) indywidualna dokumentacja medyczna prowadzona była zgodnie z treścią rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania i zawierała: skierowanie do poradni chirurgicznej, oświadczenie pacjenta o upoważnieniu osoby ze wskazaniem imienia i nazwiska</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, do uzyskiwania dokumentacji, zgodę pacjenta na wykonanie zabiegu oraz wyniki badania histopatologicznego.</p> <p>b) zbiorcza dokumentacja medyczna:</p> <ul style="list-style-type: none">- Księga przyjęć zawierała wszystkie elementy określone w § 43 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej (...),- Księga zabiegowa zawierała wszystkie elementy określone w § 32 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej (...).	
--	--	--	--	--	---	--