**Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 10.7310.016.2018.WDKRU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę** | 10 \_Podlaski OW NFZ |
| **Nr kontroli** | 10.7310.016.2018.WDKRU |
| **Termin przeprowadzenia kontroli** | Data rozpoczęcia kontroli: 25 kwietnia 2018r., data zakończenia kontroli (podpisania protokołu kontroli przez kontrolerów): 25 maja 2018r. |
| **Podmiot kontrolowany: nazwa i adres** | **Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „NOVADENT” Jacek Głębocki** w zakresie działalności prowadzonej w zakładzieleczniczym**:** „Novadent” Jacek Głębocki ul. Polowa 15/82 18-400 Łomża |
| **Temat kontroli, okres objęty kontrolą** | Realizacja, dokumentowanie i rozliczanie świadczeń zdrowotnych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w latach 2017 - 2018. |
| **Informacja dotycząca ustaleń z kontroli** | 1. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić spełnianie w okresie objętym kontrolą przez podmiot kontrolowany warunków realizacji świadczeń, związanych z obowiązkiem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie i w granicach przedmiotowych aktualnego w okresie objętym kontrolą wpisu w Rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podlaskiego zgodnie z dyspozycją art. 103  w zw. z art. 107 ustawy z dnia 11 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2016, poz.1638 j.t. ze zm.). 2. **Negatywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego,należy ocenić działania Świadczeniodawcy w zakresie zapewnienia wymaganej zapisami umowy dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne. 3. **Pozytywnie** biorąc pod uwagę kryterium legalności działań podmiotu kontrolowanego,należy ocenić spełnianie w okresie objętym kontrolą wybranych warunków organizacyjno - prawnych 4. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić spełnienie przez Świadczeniodawcę wymagań sanitarno-higienicznych pomieszczeń, w których realizowane są świadczenia opieki zdrowotnej. 5. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić realizację w okresie objętym kontrolą przez Świadczeniodawcę obowiązku wynikającego z § 2 ust. 4 przedmiotowej umowy w zakresie udzielania świadczeń, zgodnie z którym świadczenia w poszczególnych zakresach mogą być udzielane z udziałem podwykonawców wymienionych w „Wykazie podwykonawców” stanowiącym załącznik nr 3 do umowy. 6. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić realizację w okresie objętym kontrolą zapisów § 3 przedmiotowej umowy, dotyczącej obowiązku zawarcia umowy odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z przepisami wykonawczymi wydanymi na podstawie art. 136 b) ust. 2 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*, tj. rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2011, nr 293, poz. 1729). 7. **Pozytywnie z nieprawidłowościami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić realizację przez Świadczeniodawcę w okresie objętym kontrolą obowiązku zamieszczenia informacji dla pacjentów, określonych w § 11 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do Rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 08 września 2015 r. (Dz.U.2016.1146 j.t. ze zm. 8. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić zgodność danych zawartych w kontrolowanej umowie o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej ze stanem faktycznym w zakresie posiadanego sprzętu i aparatury medycznej. 9. **Pozytywnie** (z zastrzeżeniem oceny dostępności do świadczeń opisanej w pkt. 2 tego obszaru), biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić przestrzeganie przez Świadczeniodawcę wymogów dotyczących zgodności harmonogramu pracy gabinetu z umową, kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne. 10. **Pozytywnie z nieprawidłowościami,**  biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego,należy ocenić prawidłowość i zasadność wykazania do rozliczenia do Podlaskiego OW NFZ w kontrolowanym okresie (od dnia 09 stycznia 2017r. do dnia 30 marca 2018r.) świadczeń opieki zdrowotnej w ramach kontrolowanej umowy w zakresie objętym próbą kontrolną. 11. **Pozytywnie z uchybieniami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w kontekście zgodności z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2015 poz.2069) zwanym dalej „*rozporządzeniem MZ w sprawie dokumentacji medycznej”* oraz Zarządzeniem  nr 23/2017/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 24 marca 2017 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne. 12. **Pozytywnie z nieprawidłowościami**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić wywiązanie się Świadczeniodawcy z obowiązku wynikającego z art. 20 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej,* dotyczącego prawidłowości prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia w kontrolowanym okresie. 13. **Negatywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić wywiązanie się Świadczeniodawcy w okresie objętym kontrolą z obowiązku wynikającego z zapisów art. 21 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej*, dotyczącego dokonywania okresowej oceny list oczekujących na udzielenie świadczenia i sporządzania raportów z tej oceny**.** 14. **Negatywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić wywiązanie się Świadczeniodawcy z obowiązku, o którym mowa w art. 23a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. 15. **Pozytywnie z uchybieniami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić wywiązywanie się Świadczeniodawcy z obowiązków sprawozdawczych w zakresie list oczekujących oraz pierwszego wolnego terminu udzielenia świadczenia. |
| **Zalecenia pokontrolne  i skutki finansowe / link** | **Zalecenia pokontrolne:**   1. Zapewniać przez cały okres obowiązywania umowy dostępność do świadczeń zgodnie z Harmonogramem – zasoby, stanowiącym załącznik nr 2 do umowy i przestrzegać zasad i terminów w zakresie zgłaszania przerw w udzielaniu świadczeń i podejmowania odpowiednich czynności w celu zachowania ciągłości udzielania świadczeń oraz powiadamiania o tym fakcie Funduszu zgodnie z wytycznymi określonymi w § 9 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2016 poz.1146 j.t. ze zm.). 2. Uaktualnić i uzupełnić brakujące informacje wywieszone do wiadomości pacjentów w miejscu udzielania świadczeń, zgodnie z uwagami wskazanymi w cz. I A pkt. 7 wystąpienia pokontrolnego oraz - przez cały okres obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - dbać o kompletność i aktualność informacji podawanych do wiadomości świadczeniobiorców w miejscu udzielania świadczeń zgodne z wymogami i w sposób określony w § 11 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U.2016 poz.1146 j.t. ze zm.). 3. Rzetelnie i z należytą starannością wykazywać do rozliczenia świadczenia faktycznie wykonane, posiadające potwierdzenie realizacji w indywidualnej dokumentacji medycznej. 4. Oznaczać indywidualną i zbiorczą dokumentację medyczną (w tym listy oczekujących) w sposób zgodny z wymogami określonymi w zapisach § 6 ust.1 oraz § 10 ust.1 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2015 poz. 2069). 5. Prowadzić listy oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej z zachowaniem zasady kompletności danych wymaganych obwiązującymi przepisami prawnymi określonymi w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2017 poz.1938 j.t. ze zm.). 6. Dokonywać przynajmniej raz w miesiącu oceny list oczekujących na świadczenia i z tej oceny sporządzać raporty zgodnie z wymogami określonymi w art. 21 ust. 1 pkt. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2017, poz.1938 j.t. ze zm.). 7. Podjąć skuteczne działania zmierzające do realizacji obowiązku, o którym mowa w art. 23a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w kontekście umożliwienia świadczeniobiorcom umawiania się na wizyty drogą elektroniczną, monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia świadczenia. 8. Dołożyć należytej staranności w zakresie rzetelności i wiarygodności przekazywanych danych w raportach z list oczekujących na świadczenia i pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia. 9. Złożyć korektę raportu statystycznego i faktury.   **Skutki finansowe kontroli:**   1. **kwota 126,50**  **zł** (słownie: sto dwadzieścia sześć złotych 50/100 groszy) tytułem zwrotu **nienależnie przekazanych** w roku 2017 przez Podlaski OW NFZ w Białymstoku środków finansowych. 2. **kwota 3 436,48 zł** (słownie: trzy tysiące czterysta trzydzieści sześć złotych 48/100 groszy) **tytułem kary umownej.** |

Sporządził:

Dział Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia