**Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 10.7310.025.2018.WDKRU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę** | 10 \_Podlaski OW NFZ |
| **Nr kontroli** | 10.7310.025.2018.WDKRU |
| **Termin przeprowadzenia kontroli** | Data rozpoczęcia kontroli: 25 czerwca 2018r., data zakończenia kontroli (podpisania protokołu kontroli przez kontrolerów): 19 lipca 2018r. |
| **Podmiot kontrolowany: nazwa i adres** | **Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Paliatywnej im. Jana Pawła II** z siedzibą: ul. Szpitalna 54, 16-400 Suwałki |
| **Temat kontroli, okres objęty kontrolą** | Realizacja umowy w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/ opiekuńczo-leczniczym 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 (RPWDL) zgodnie z dyspozycją art. 103 w zw. z art. 107 ustawy z dnia 11 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2018, poz. 160 ze zm.)**,** 2. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić spełnianie wymogów dotyczących warunków sanitarnych i lokalowych w zakresie określonym w Decyzji nr 18/D/NZ/14 z dnia 18.09.2014r. (znak: NZ.5521.17.0), wydanej przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Suwałkach. 3. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić realizację wokresie objętym kontrolą obowiązku wynikającego z § 3 kontrolowanej umowy w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, który zobowiązuje Świadczeniodawcę do zawarcia umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń, na warunkach określonych w przepisach wydanych na podstawie art. 136b ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. 4. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić zgodność postanowień okazanego w trakcie kontroli Regulaminu Organizacyjnego podmiotu leczniczego z treścią art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. 2018 poz.160 j.t. ze zm.), zapisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej i przepisami wykonawczymi wydanymi na podstawie w/w ustaw. 5. **Pozytywnie z nieprawidłowościami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić spełnianie w okresie objętym kontrolą warunków udzielania świadczeń obowiązujących w kontrolowanym zakresie świadczeń oraz ich jakości. 6. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić prawidłowość kwalifikacji świadczeniobiorcy do żywienia dojelitowego lub pozajelitowego w ZOL/ZPO zgodnie z zasadami określonymi w przepisach rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, wydanych na podstawie art. 31d ustawy o świadczeniach. 7. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenićzasadność wykazania do rozliczenia 720 osobodni. 8. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności, celowości i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić prawidłowość i zasadność wykazania do rozliczenia do Podlaskiego OW NFZ w 2017r. 15 osobodni poprzez świadczenie okodzie *515000000113 - osobodzień pobytu w ZPO/ZOL pacjenta z liczbą punktów 0 w skali Barthel, który uzyskał do 8 pkt. wg skali Glasgow i żywionego dojelitowo, ze współczynnikiem korygującym 2,6 - okresowy pobyt w szpitalu - 15%* 9. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności, celowości i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić prawidłowość i zasadność wykazania do rozliczenia do Podlaskiego OW NFZ w 2017r. osobodni w okresie przebywania pacjentówna przepustkach. 10. **Pozytywnie z uchybieniami,** biorąc pod uwagę kryterium rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić przestrzeganie przez Świadczeniodawcę zakresu i częstotliwości wykonywania badań wymaganych do prowadzenia i nadzorowania skuteczności leczenia żywieniowego pacjentów (dojelitowego - 14 przypadków i pozajelitowego - 1 przypadek), zgodnie ze Standardami żywienia pozajelitowego i dojelitowego opracowanymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowegoi Dojelitowego*.* 11. **Pozytywnie z uchybieniami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności, celowości i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić prawidłowość wskazywanych w raportach statystycznych skal ocen zdrowia pacjentów wg skali Barthel oraz poziomu przytomności wg skali Glasgow**.** 12. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności, celowości i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić realizację przez Świadczeniodawcę obowiązku, o którym mowa w Załączniku nr 4 lp. 1A rozporządzenia Ministra Zdrowia  w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie obowiązku przeprowadzania oceny stanu zdrowia pacjentów 2 razy w tygodniu i porad na wezwanie w razie potrzeby. 13. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności, celowości i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić realizację przez Świadczeniodawcę wymogów, określonych w § 4 ust. 1 rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych tj. zapewnienia świadczeniobiorcom świadczeń psychologa, logopedy, terapii zajęciowej oraz rehabilitacji ogólnej 14. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności, celowości i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić przestrzeganie przez Świadczeniodawcę przepisów dotyczących sposobu i trybu kierowania osób do zakładu opiekuńczo-leczniczego, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 25.06.12r. w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych (Dz.U.2012 poz. 731) oraz dokonywanie oceny poziomu samodzielności pacjenta za pomocą karty oceny wg skali Barthel zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowa z dnia 22.11.13r.  w sprawie świadczeń gwarantowanych za pomocą karty oceny wg skali Barthel. 15. **Pozytywnie z uchybieniami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić przestrzeganie przez podmiot kontrolowany zasad i sposobu prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej, określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015, poz. 2069) 16. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić przestrzeganie przez podmiot kontrolowany zasad i sposobu prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej (w ramach próby objętej badaniem kontrolnym) określonych w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. 2069) 17. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego należy ocenić sposób prowadzenia w okresie objętym kontrolą list oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. |
| **Zalecenia pokontrolne  i skutki finansowe / link** | **Zalecenia pokontrolne:**   1. Bezwzględnie zapewnić i przestrzegać przez cały okres obowiązywania umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej spełniania warunku realizacji świadczeń, określonego w Załączniku nr 4 lp. 1A pt. „*Personel realizujący świadczenia w zakładach opiekuńczych dla dorosłych*” do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej w zakresie czasu pracy lekarzy zabezpieczających opiekę lekarską w ZOL w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 35 łóżek (w przypadku kontrolowanego jest to co najmniej 17 h 20 min./tygodniowo przy 16 łóżkach ZOL) przy zakresie obowiązków obejmującym badanie pacjentów nie mniej niż 2 razy w tygodniu i porady na wezwanie w razie potrzeby. 2. Niezwłocznie zapewnić spełnianie wymaganych i dodatkowo zadeklarowanych w ofercie warunków realizacji świadczeń w rodzajuświadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej - świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym(kod zakresu: 4.14.516002604**)** w zakresie zapewnienia opieki lekarskiej w wymiarze co najmniej 1 etatu przeliczeniowego na 35 łóżek z zachowaniem udziału w realizacji świadczeń w wymiarze co najmniej 75% czasu pracy wszystkich lekarzy z posiadaną specjalizacją (I stopień specjalizacji lub tytuł specjalisty) lub w trakcie specjalizacji w dziedzinie: choroby wewnętrzne lub medycyna rodzinna, lub medycyna ogólna, lub chirurgia ogólnej, lub geriatria, lub gerontologia, zgodnie z wymogami określonymi w Załączniku nr 4 lp. 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej oraz treścią złożonej oferty. 3. Dołożyć należytej staranności w zakresie bieżącego i terminowego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy w części dotyczącej personelu udzielającego świadczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej zgodnie z zasadami określonymi w § 2 kontrolowanej umowy w zw. z § 6 ust. 2 Ogólnych warunków umów,  z zastrzeżeniem, że zgłaszane zmiany nie mogą naruszać wymogów w zakresie liczby i kwalifikacji personelu medycznego, określonych w obowiązujących przepisach, dotyczących realizacji umowy w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej w zakresie świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym lub dodatkowo zadeklarowanych w ofercie, złożonej na postępowanie konkursowe poprzedzające zawarcie kontrolowanej umowy**.** 4. Zgłosić zmiany do załącznika nr 3 aktualnie obowiązującej umowy w części dotyczącej umów z podwykonawcami. 5. Udokumentować np. umową współpracy, porozumieniem itp., zawartym z odpowiednim podmiotem leczniczym (udzielającym świadczeń szpitalnych w odpowiednich profilach) w zakresie zapewnienia hospitalizacji we właściwym przedmiotowo oddziale szpitalnym, w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań oraz innych wskazań wymagających leczenia szpitalnego 6. Dostosować zakres gromadzących danych w zbiorczej dokumentacji medycznej w zakresie opisanym w cz. I C pkt. 10 lit. a) i b) wystąpienia i prowadzić zbiorczą dokumentację medyczną w sposób rzetelny i zgodny z wymogami 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 ze zm.). 7. Przestrzegać zakresu i częstotliwości wykonywania badań wymaganych do prowadzenia i nadzorowania skuteczności leczenia żywieniowego pacjentów (dojelitowego i pozajelitowego) zgodnie ze Standardami żywienia pozajelitowego i dojelitowego opracowanymi przez Polskie Towarzystwo Żywienia Pozajelitowego i Dojelitowego 8. Przekazywać w raportach statystycznych dane zgodne z wpisami w dokumentacji medycznej w zakresie dotyczącym wyników oceny stanu pacjenta w skali Barthel i Glasgow. 9. **Skutki finansowe kontroli:**    1. **kwota 2 316,80 zł (**słownie: dwa tysiące trzysta szesnaście złotych osiemdziesiąt groszy**) tytułem kary umownej.** |

Sporządził:

Dział Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia