**Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 10.7310.027.2018.WDKRU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę** | 10 \_Podlaski OW NFZ |
| **Nr kontroli** | 10.7310.027.2018.WDKRU |
| **Termin przeprowadzenia kontroli** | Data rozpoczęcia kontroli: 27 czerwca 2018r., data zakończenia kontroli (podpisania protokołu kontroli przez kontrolerów): 06 sierpnia 2018r. |
| **Podmiot kontrolowany: nazwa i adres** | **Prywatny Gabinet Stomatologiczny Jolanta Ewa Bilmin**: 16-123 Kuźnica, ul. Sokólska 41 |
| **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 Świadczeniodawcę warunków realizacji świadczeń, związanych z obowiązkiem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie i w granicach przedmiotowych aktualnego w okresie objętym kontrolą wpisu w Rejestrze Praktyk Zawodowych Lekarzy i Lekarzy Dentystów prowadzonego przez Okręgową Izbę Lekarską w Białymstoku, 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. **Pozytywnie** biorąc pod uwagę kryterium legalności działań podmiotu kontrolowanego,należy ocenić spełnianie w okresie objętym kontrolą w miejscu udzielania świadczeń wybranych warunków organizacyjno - prawnych. 3. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić spełnianie warunków sanitarno-higienicznych pomieszczeń, w których realizowane są świadczenia opieki zdrowotnej. 4. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić przestrzeganie przez kontrolowanego w okresie objętym analizą kontrolną obowiązku bieżącego aktualizowania danych o swoim potencjale wykonawczym w ramach aktualnie obowiązującej umowy nr 10-00-01192-17-04-07 z dnia 22 czerwca 2017r. (ze zm.) w części dotyczącej podwykonawców 5. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić realizację w okresie objętym kontrolą zapisów § 3 kontrolowanych umów, dotyczącego 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).   **6. Pozytywnie z nieprawidłowościami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić realizację przez Świadczeniodawcę wg stanu na dzień przeprowadzania czynności kontrolnych tj. 27 czerwca 2018 r. 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.  **7. 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 ustalonym na dzień przeprowadzania czynności kontrolnych  **8. Pozytywnie,** biorąc pod uwagękryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić spełnianie przez kontrolowanego w ramach aktualnie obowiązującej umowy nr 10-00-01192-17-04-07 z dnia 22 czerwca 2017r. (ze zm.) wymogów w zakresie zgodności kwalifikacji personelu udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych z warunkami określonymi w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U.2017, poz. 193 j.t. ze zm.) i Zarządzeniu  Nr [23/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 24 marca 2017r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju](http://www.nfz.gov.pl/zarzadzenia-prezesa/zarzadzenia-prezesa-nfz/zarzadzenie-nr-792014dsoz,6342.html) leczenie stomatologiczne (ze zmianami - zarządzenie nr 6/2018/DSOZ i 8/2018/DSOZ) oraz zgodność powyższych danych z załącznikiem nr 2 Harmonogram – zasoby w/w umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.  **9**. **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 02 stycznia 2017r. do dnia 30 maja 2018r.) świadczeń opieki zdrowotnej w ramach kontrolowanych umów w zakresie objętym próbą kontrolną.  **10. Pozytywnie,** 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”.*  **11.** **Pozytywnie z uchybieniami**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić wywiązanie się Świadczeniodawcy w okresie objętym kontrolą z obowiązku wynikającego z art. 20 *ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej,* dotyczącego prawidłowości prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia.  **12**. **Pozytywnie z uchybieniami**, 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.  13. **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.  14. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić wywiązywanie się Świadczeniodawcy w okresie objętym kontrolą z obowiązków sprawozdawczych w zakresie list oczekujących oraz pierwszego wolnego terminu udzielenia świadczenia. |
| **Zalecenia pokontrolne  i skutki finansowe / link** | **Zalecenia pokontrolne:**   1. Uzupełnić i uaktualnić brakujące informacje wywieszone do wiadomości pacjentów w miejscu udzielania świadczeń zgodnie z uwagami wskazanymi w cz. I A pkt. 6 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.). 2. Prawidłowo kwalifikować braki zębowe u świadczeniobiorców, a w konsekwencji właściwie ustalać zakres, w jakim ma być wykonywane i wykazywane do rozliczenia uzupełnienie protetyczne. 3. Rzetelnie i z należytą starannością wykazywać do rozliczenia świadczenia faktycznie wykonane, posiadające potwierdzenie realizacji we wpisach w indywidualnej dokumentacji medycznej. 4. Podjąć skuteczne działania, tak aby obsługa programu informatycznego, w którym prowadzona jest lista oczekujących na udzielenie świadczenia obejmowała również sporządzenie wydruku listy z uwzględnieniem zakresu danych określonych w art. 20 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej, niezależnie od wpisów pacjentów na listę. 5. 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 powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia. 6. Sporządzać raporty z list oczekujących na świadczenia w taki sposób, by zawierały wszystkie dane określone w art. 21 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (jednolity tekst Dz. U. z 2018 r. poz. 1510). 7. Złożyć korektę raportów statystycznych i faktur.   **Skutki finansowe kontroli:**   1. **kwota 543,84** **zł** (słownie: pięćset czterdzieści trzy złote 84/100 groszy) **tytułem zwrotu nienależnie przekazanych**  **w 2018 r.** przez Podlaski OW NFZ w Białymstoku **środków finansowych** 2. **kwota 593,28 zł** (słownie: pięćset dziewięćdziesiąt trzy złote 28/100 groszy) **tytułem kary umownej.** |

Sporządził:

Dział Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia