

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
Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu	15.7300.012.2019. WKON-LZ	od 6 lutego 2019 r. do 28 marca 2019 r.	<p>M. A. R. SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Koninie, 62-510 Konin, ul. Fryderyka Chopina 16A, w ramach wykonywanej działalności leczniczej w zakładzie leczniczym: CENTRUM MEDYCZYNY PALIATYWNEJ - STACJONARNE MAXMED 1, 62-510 Konin, ul. Fryderyka Chopina 16A, z miejscem udzielania świadczeń 62-510 Konin, ul. Południowa 3</p>	<p>Temat kontroli: realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjnego i opiekuńczego w ramach opieki długoterminowej realizowanych w zakładach opiekuńczo-leczniczych dla dorosłych. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r. oraz od 1 stycznia 2019 r. do 13 marca 2019 r.</p>	<p>Wyniki kontroli:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnienie wymagań formalno-prawnych dla realizacji umów objętych kontrolą. 2. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono posiadanie ważnego certyfikatu systemu zarządzania jakością zadeklarowanego w ofercie złożonej do postępowania konkursowego w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym na lata 2017-2022. 3. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono wywiązanie się z obowiązku prowadzenia rejestru zakażeń zakładowych. 4. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono wywiązanie się z obowiązku informacyjnego względem świadczeniobiorców, określonego w § 11 OWU. 5. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono warunki lokalowe przeznaczone do realizacji świadczeń z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ZPO kompletnego/sprawnego zestawu ambu. 6. Pozytywnie z uchybieniem, ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym (dalej ZPO) wyrobów medycznych stosowanych przy udzielaniu świadczeń gwarantowanych. 7. Pozytywnie z uchybieniami (z zastrzeżeniem punktu 8 wystąpienia), ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie w ZPO sprzętu medycznego i pomocniczego oraz dodatkowego sprzętu medycznego i pomocniczego dla świadczeniobiorców, którzy w ocenie skala Barthel otrzymali „0” punktów oraz aktualizowanie zmian w zakresie posiadanego sprzętu. 8. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono niezapewnienie w ZPO kompletnego/sprawnego zestawu ambu zgodnie z ppkt 2 c Sprzęt medyczny i pomocniczy część 1 A załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. 9. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono wyposażenie ZPO w zestaw do reanimacji zgodnie z ppkt 1 k Sprzęt medyczny i pomocniczy części 1 A załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. 10. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono przechowywanie w miejscu ogólnodostępnym (dla personelu) leków, sprzętu jednorazowego, wyrobów medycznych, środków opatrunkowych z niezachowanym terminem ważności. 11. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono nieudzielanie świadczeń przez personel lekarski zgodnie z harmonogramem pracy określonym w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby” oraz nieaktualizowanie informacji o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy. 12. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono niezapewnienie równoważnika, co najmniej 1 etatu przeliczeniowego lekarza o odpowiedniej specjalności na 35 łóżek (równoważnik 1 etatu przeliczeniowego na 35 łóżek), zgodnie z ppkt 1 Lekarze część 1 A załącznika nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. 13. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnienie przez personel pielęgniarski wymagań określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz udzielanie świadczeń zgodnie z harmonogramem pracy określonym w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby”. 14. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono niezapewnienie udzielania świadczeń przez psychologów w dostępności wymaganej w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz zadeklarowanej w ofercie i umowie, a także udzielanie świadczeń przez psychologów niezgodnie z harmonogramem pracy określonym w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby”. 15. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie logopedę według wymagań określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz udzielanie świadczeń zgodnie z harmonogramem pracy określonym w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby”. 16. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie terapeutów zajęciowych według wymagań określonych w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. 17. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono udzielanie świadczeń przez terapeutów zajęciowych niezgodnie z harmonogramem pracy określonym w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby”. 18. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono udzielanie świadczeń przez fizjoterapeutów niezgodnie z wymaganiami określonymi w załączniku nr 4 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz niezgodnie z harmonogramem pracy stanowiącym załącznik nr 2 do umowy „Harmonogram-zasoby”. 19. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zasady przyjęć i kwalifikacji pacjentów do ZPO zgodnie z rozporządzeniem w sprawie kierowania oraz rozporządzeniem w sprawie świadczeń gwarantowanych. 20. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium rzetelności i celowości oceniono realizację świadczenia towarzyszącego w obszarze wyżywienia pacjentów. 21. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie leczenia żywieniowego zgodnie ze Standardami, § 16 ust. 2 zarządzenia nr 60/2016/DSOZ oraz lp. 5 Pozostałe wymagania załącznika nr 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej. 22. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie dokumentacji medycznej. 23. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono tryb postępowania związany z udzielaniem pacjentom przepustek. 24. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono sprawozdanie w raportach statystycznych danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie: daty skierowania, daty przyjęcia, daty wypisu, trybu przyjęcia, trybu wypisu, daty początku i końca usługi, oraz rozpoznania zasadniczych ICD 10, ICD 9. 25. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono sprawozdanie i rozliczenie świadczeń nie wymienionych w Tabeli nr 1 wystąpienia pokontrolnego. 26. W związku z przeprowadzoną kontrolą przez Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego Koninie w przedmiocie: ocena procedur higienicznych (opracowanie i wdrożenie) oraz ocena przebiegu procesów higienicznych, dokumentacja z przeprowadzonej kontroli wewnętrznej, postępowanie z odpadami medycznymi, postępowanie z bielizną, dokumentacja zdrowotna, bieżący stan sanitarny, WOW NFZ odstępuje od oceny w ww. zakresie. 	<p>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Aktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, a w szczególności dotyczące osób udzielających świadczeń oraz sprzętu i aparatury medycznej za pomocą udostępnionej przez NFZ aplikacji informatycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zawartą umową - na bieżąco w toku realizacji umowy. 2) Sprawować stały nadzór nad realizacją obowiązku wynikającego z § 11 OWU - na bieżąco w toku realizacji umowy. 3) Na bieżąco prowadzić nadzór w celu zapewnienia wszystkim pacjentom ZPO wymagane warunki lokalowe określone w rozporządzeniu w sprawie szczegółowych wymagań oraz sprzętu medycznego i pomocniczego określonego w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych. 4) Zapewnić pacjentom ZPO opiekę lekarską, psychologą, terapeutę zajęciowego, fizjoterapeutę, uwzględniając wymagania określone w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych odnoszące się do poszczególnych grup personelu - niewłocznie. 5) Zapewnić stały nadzór nad realizacją świadczenia towarzyszącego w obszarze żywienia pacjentów. 6) Na bieżąco nadzorować udzielanie świadczeń pacjentom ZPO w sposób kompleksowy tj. przez personel wskazany w warunkach wymaganych oraz umowie. 7) Sprawować stały nadzór nad terminami ważności leków, wyrobów medycznych stosowanych w ZPO - na bieżąco w toku realizacji umowy - na bieżąco w toku realizacji umowy. 8) Podjąć działania zmierzające do zapoznania personelu z wymaganiami prawnymi dotyczącymi prowadzenia dokumentacji medycznej - niezwłocznie. 9) Wzmocnić nadzór nad rzetelnym sposobem sprawozdawania w raportach statystycznych, wymaganych przepisami danych charakteryzujących udzielone świadczenia zdrowotne w zakresie: daty skierowania, daty wypisu, trybu przyjęcia, trybu wypisu, procedur medycznych ICD-9, zgodnie ze stanem faktycznym - na bieżąco w toku realizacji umowy. 10) Skorygować raporty statystyczne zgodnie z wystąpieniem pokontrolnym w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania, poprzez wprowadzenie w miejsce błędnych danych: daty skierowania, daty wypisu, trybu przyjęcia, trybu wypisu danych zgodnych ze stanem faktycznym, wskazanych w kolumnie: „Prawidłowa wartość danych”. 11) Zwrócić na konto Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu kwotę w wysokości 5.428,50 zł i skorygować dokumenty rozliczeniowe, w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. <p>Skutki finansowe: kara umowna: 11 748,98 zł, wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 5 428,50 zł.</p>