

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	15.7310.056.2019.WKON-LZ	od 27 maja 2019 r. do 31 lipca 2019 r.	„SALOMED” Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością z siedzibą 62-200 Gniezno ul. Wolności 4A	<p>Temat kontroli: realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach umowy nr 150007852/11/1/0034/0/18/22 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie żywienia dojelitowego w warunkach domowych.</p> <p>Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2018 r. do 12 lipca 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 kontrolowanych świadczeń. 2. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono posiadanie ważnego certyfikatu systemu zarządzania jakością zadeklarowanego w ofercie złożonej do postępowania konkursowego. 3. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono wywiązanie się Świadczeniodawcy z obowiązku informacyjnego względem świadczeniobiorców, określonego w § 11 OWU. 4. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną przeznaczoną do wykonywania świadczeń zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 5 lp. 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, wskazaną do realizacji umowy w harmonogramie - zasoby. 5. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono udzielanie świadczeń przez personel lekarski zgodnie z harmonogramem pracy określonym w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby”. 6. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono udzielanie świadczeń przez personel pielęgniarski zgodnie z harmonogramem pracy określonym w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby”. 7. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezapewnienie pacjentom pozostającym pod opieką Poradni - kompleksowej opieki w związku ze stwierdzonym nie udzielaniem świadczeń przez: dietetyka, fizjoterapeutę oraz psychologów, którzy winni brać udział w procesie leczenia żywieniowego pacjentów w myśl deklaracji Świadczeniodawcy, wynikającej zarówno z oferty Spółki złożonej do postępowania konkursowego, jak i z samej umowy zawartej z NFZ. 8. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono nie udzielanie świadczeń przez 1 farmaceutę zgodnie z harmonogramem pracy określonym w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby”. 9. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnienie wymagania formalnego w zakresie zapewnienia dostępu do apteki szpitalnej, o którym mowa w załączniku nr 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. 10. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie realizacji badań diagnostycznych, o których mowa w załączniku nr 5 lp. 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych i proces monitorowania stanu pacjentów. 11. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie realizacji wizyt kontrolnych, o których mowa w załączniku nr 5 lp. 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. 12. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie pacjentom dostępu do współpracującego oddziału szpitalnego, laboratorium mikrobiologicznego z możliwością wykonywania posiewów krwi w kierunku bakterii i grzybów, pracowni endoskopii przewodu pokarmowego oraz do laboratorium diagnostycznego biochemicznego oraz zakładu radiologii diagnostyki obrazowej (czynnych całą dobę), a także transportu pacjenta do ośrodka w celu wykonania badań lub hospitalizacji, o których mowa w załączniku nr 5 lp. 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. 13. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono proces kwalifikacji pacjentów do leczenia żywieniowego dojelitowego, przygotowania pacjentów lub opiekunów do leczenia w warunkach domowych, zapewnienia ciągłego kontaktu telefonicznego z pacjentem lub opiekunami, dostarczania preparatów i sprzętu (w tym nieodpłatne wypożyczenie pomp do żywienia dojelitowego w przypadku wskazań) oraz niezbędnych środków opatrunkowych do domu pacjenta, zgodnie z załącznikiem nr 5 lp. 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych. 14. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono realizację części umowy za pomocą podwykonawcy niewymienionego w „Wykazie podwykonawców”, stanowiącym załącznik nr 3 do umowy. 15. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie skontrolowanej zbiorczej dokumentacji medycznej (Księgi Przyjęć), prowadzonej w formie papierowej oraz indywidulanej dokumentacji w formie Historii Choroby Żywienia Dojelitowego Domowego. 16. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprawozdanie i rozliczenie skontrolowanych świadczeń w zakresie żywienia dojelitowego w warunkach domowych. 17. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono udokumentowanie sprawozdań w raportach statystycznych danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie: procedur ICD-9, rozpoznania ICD-10, dat wystawienia skierowań na leczenie żywieniowe oraz dat początku i końca usług. 	<p>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia: wzmoczenie działań nadzorczych nad prawidłowym procesem realizacji umowy, w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) dokonywania bieżącej aktualizacji danych dotyczących potencjału wykonawczego przeznaczonego do realizacji umowy, a w szczególności osób udzielających świadczeń, a także podwykonawców, z którymi Spółka faktycznie współpracuje przy realizacji umowy z NFZ - na bieżąco w toku realizacji umowy, 2) obowiązku wynikającego z § 11 OWU - na bieżąco w toku realizacji umowy, 3) stałego zapewnienia pacjentom kompleksowej opieki, poprzez zaangażowanie w proces leczenia nie tylko lekarzy i pielęgniarki, ale również psychologa, dietetyka, fizjoterapeutę i farmaceutę, tj. całego personelu deklarowanego w ofercie i umowie, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb pacjentów i wymagań określonych w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych, 4) bieżącego prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów, tak by odzwierciedlała cały proces leczenia żywieniowego pacjenta i wszystkie jego elementy, 5) wyeliminowania błędów sprawozdawczych w zakresie danych charakteryzujących udzielone świadczenia tj. rozpoznania ICD-10, procedury ICD-9 - na bieżąco w toku realizacji umowy, 6) prowadzenia kart dostaw - żywienia dojelitowego w warunkach domowych według obowiązującego wzoru (obecnie załącznik nr 7 do zarządzenia 45/2019/DSOZ) - na bieżąco w toku realizacji umowy, 7) wykonywania badań diagnostycznych określonych w załączniku nr 5 lp. 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych - na bieżąco w toku realizacji umowy. <p>Skutki finansowe: kara umowna: 12 508,23 zł.</p>