

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	15.7320.014.2019. WKON-LO	od 18 lutego 2019 r. do 30 sierpnia 2019 r.	APIMED* Sp. z o. o., 61-450 Poznań, Os. Dębina 103, wykonujący działalność leczniczą w zakładzie lekarskim: PRZYCHODNIA LEKARSKA APIMED, Os. Dębina 103, 61-450 Poznań	Temat kontroli: sprawdzenie prawidłowości realizacji umowy nr 150009535/02/1/0283/0/12/16 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej - ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia w zakresie neurologii i świadczenia w zakresie neurologii - świadczenia pierwszorazowe. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 30 kwietnia 2019 r.	<p><b>Wyniki kontroli:</b></p> <p><b>1. Organizacji udzielania świadczeń.</b></p> <p>1.1. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnienie przez Świadczeniodawcę wymagań formalnych niezbędnych do prowadzenia działalności leczniczej w kontrolowanym obszarze.</p> <p>1.2. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono oznakowanie podmiotu w sposób określony w § 11 OWU.</p> <p>1.3. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie list pacjentów oczekujących, wyznaczanie terminów realizacji świadczeń oraz niedokonywanie okresowej oceny list oczekujących na udzielenie świadczenia.</p> <p>1.4. Pozytywnie z nieprawidłowością ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono realizację części umowy przez podwykonawców.</p> <p><b>2. Spełnienie wymagań w zakresie potencjału wykonawczego.</b></p> <p>2.1. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie sprzętu medycznego, zgodnie z zawartą umową.</p> <p>2.2. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono kwalifikacje personelu wskazanego do realizacji umowy zgodnie z obowiązującymi przepisami.</p> <p>2.3. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono nieudzielenie świadczeń zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby”, a przez to ograniczenie dostępności do świadczeń.</p> <p><b>3. Prawidłowość i zasadność wykazania świadczeń do rozliczenia.</b></p> <p>3.1. Negatywnie pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono niezasadne lub nieprawidłowe wykazanie do rozliczenia w raportach statystycznych na rzecz 444 pacjentów 588 świadczeń neurologicznych o kodzie: WP1, W40, W12, W11, W13 i W17, tj. 52% kontrolowanych świadczeń.</p> <p>3.2. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprawozdanie i rozliczenie z WOW NFZ kontrolowanych 540 świadczeń.</p> <p><b>4. Rzetelność prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów.</b></p> <p>4.1. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej.</p> <p>4.2. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono przechowywanie w Poradni Neurologicznej skierowań na udzielone świadczenia.</p>	<p><b>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</b>wzmoczenie działań nadzorczych nad prawidłowym procesem realizacji umowy, w zakresie:</p> <p>1. Podania do wiadomości świadczeniobiorców informacji, które nie były na zewnątrz i wewnątrz budynku zamieszczone zgodnie z § 11 OWU - Termin realizacji - 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</p> <p>2. Prowadzenia list oczekujących z podziałem na "przypadki pilne" i "przypadki stabilne". Termin realizacji - na bieżąco.</p> <p>3. Prowadzenia list oczekujących z danymi określonymi w przepisach prawnych. Termin realizacji - na bieżąco.</p> <p>4. Dokonywanie oceny list oczekujących. Termin realizacji - na bieżąco.</p> <p>5. Zaktualizowania załącznika nr 3 do umowy Wykaz podwykonawców. Termin realizacji - 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego oraz dokonywać zmian na bieżąco.</p> <p>6. Udzielania świadczeń zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy Harmonogram - zasoby.</p> <p>7. Prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa, w szczególności dokonywanie opisu dotyczącego stanu zdrowia i wywiadu lekarskiego oraz przechowywania skierowań od lekarza kierującego do poradni specjalistycznej.</p> <p>8. Dokonania, na podstawie § 28 ust. 1 i 2 OWU korekty dokumentów rozliczeniowych, a następnie dokonania zwrotu nienależnie pobranych środków finansowych w wysokości 38 298,15 zł, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</p> <p><b>Skutki finansowe:</b> kara umowna: 8 211,89 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 38 298,15 zł.</p>