

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	15.7310.058.2019. WKON-LZ	od 31 maja 2019 r. do 30 października 2019 r.	<p style="text-align: center;">NUTRIMED SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z siedzibą w Warszawie, ul. Bobrowiecka 8, 00-728 Warszawa,</p> <p>w ramach wykonywanej działalności leczniczej w zakładzie leczniczym: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Nutrimea Ziemia Wielkopolska, 63-000 Środa Wielkopolska pl. Armii Poznań 3, z miejscem udzielania świadczeń w Środzie Wielkopolskiej pl. Armii Poznań 3</p>	<p>Temat kontroli: realizacja świadczeń zdrowotnych w ramach umowy nr 150010709/11/1/0035/0/18/22 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie żywienia dojelitowe w warunkach domowych.</p> <p>Okres objęty kontrolą: od 01 stycznia 2018 r. do 24 października 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 z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono wywiązanie się Spółki z obowiązku informacyjnego względem świadczeniobiorców, określonego w § 11 OWU. 3. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną przeznaczoną do wykonywania świadczeń zgodnie w wymogami określonymi w załączniku nr 5 lp. 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych, wskazaną do realizacji umowy w załączniku nr 2 „Harmonogramie – zasoby”. 4. 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”. 5. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono udzielanie świadczeń przez personel pielęgniarski zgodnie z załącznikiem nr 2 do umowy „Harmonogram - zasoby”. 6. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezapewnienie pacjentom pozostającym pod opieką Poradni - kompleksowej opieki personelu zgłoszonego do realizacji umowy i wymaganej przez przepisy rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz obowiązującego w okresie kontrolowanym zarządzenia Prezesa NFZ. 7. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono udział farmaceuty w udzielaniu świadczeń. 8. 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. 9. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono zapewnienie realizacji badań diagnostycznych, o których mowa w załączniku nr 5 lp. 5 do rozporządzenia w sprawie świadczeń gwarantowanych oraz proces monitorowania stanu pacjentów. 10. 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. 11. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie pacjentom dostępu do wymaganych badań diagnostycznych, 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. 12. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono proces kwalifikacji pacjentów do leczenia żywieniowego dojelitowego, przygotowania pacjentów /opiekunów do leczenia w warunkach domowych, zapewnienia pacjentom/opiekunom ciągłego kontaktu telefonicznego, dostarczenia preparatów i sprzętu (w tym nieodpłatnego wypożyczenia 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. 13. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie skontrolowanej zbiorczej dokumentacji medycznej w postaci Księgi ewidencji pacjentów prowadzonej w formie elektronicznej oraz indywidualnej dokumentacji w postaci Historii Choroby prowadzonej w formie elektronicznej z możliwością wydruku. 14. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono sprawozdanie 4 świadczeń, na rzecz 2 pacjentów, o których mowa w wystąpieniu pokontrolnym. 15. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono sprawozdanie pozostałych 713 skontrolowanych świadczeń zrealizowanych na rzecz 5 pacjentów nie wymienionych w wystąpieniu pokontrolnym. 16. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono udokumentowanie sprawozdanych w raportach statystycznych danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie: procedur ICD-9, rozpoznań 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:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Wzmoczenie działań nadzorczych nad prawidłowym procesem realizacji umowy, w zakresie: <ol style="list-style-type: none"> 1) dokonywania bieżącej aktualizacji danych dotyczących potencjału wykonawczego przeznaczonego do realizacji umowy, tj. osób udzielających świadczeń - 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 personelu deklarowanego w ofercie i umowie, z uwzględnieniem indywidualnych potrzeb pacjentów i wymagań określonych w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych - na bieżąco w toku realizacji umowy, 4) bieżącego prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej pacjentów, tak by odzwierciedlała cały proces leczenia żywieniowego pacjenta i wszystkie jego elementy, 5) bieżącego prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej zbiorczej, tj. Księgi przyjęć pacjentów, 6) wyeliminowania błędów sprawozdawczych w zakresie rozpoznań ICD-10 - na bieżąco w toku realizacji umowy, 7) sprawozdawania istotnych procedur medycznych ICD-9 - na bieżąco w toku realizacji umowy, 8) rzetelnego prowadzenia kart dostaw - żywienia dojelitowe w warunkach domowych - na bieżąco w toku realizacji umowy, 9) dokumentowania, sprawozdawania i rozliczania świadczeń zgodnie ze stanem faktycznym i zasadami sprawozdawania i rozliczania świadczeń - na bieżąco w toku realizacji umowy. 2. Skorygowanie dokumentów rozliczeniowych, tj. rachunków i raportów sprawozdawczych zgodnie z wystąpieniem pokontrolnym, w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. 3. Zwrot na konto tut. Oddziału NFZ, uzyskanej nienależnie kwoty w wysokości 1 228,20 zł, na podstawie § 28 ust. 1 i 2 OWU. <p>Skutki finansowe: kara umowna: 22 829,07 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 1 228,20 zł.</p>