

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli 12.7310.062.2018.WKO-II

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
Śląski Oddział Wojewódzki NFZ	12.7310.062.2018 .WKO-II	Od 05.04.2018 r. do 25.04.2018 r.	Centrum Medyczne Panaceum Sp. z o. o., 41-200 Pszczyna, ul. Stefana Batorego 28.	Prowadzenie elektronicznego rejestru deklaracji - sprawdzenie stanu posiadanych deklaracji, w tym składanych przez podopiecznych DPS. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do dnia zakończenia kontroli	<p><u>Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach skontrolowaną działalność ocenia pozytywnie z nieprawidłowościami z uwagi na oceny cząstkowe w poniższych obszarach:</u></p> <p>A. Warunki wymagane oraz realizację umowy w zakresie świadczeń lekarza i pielęgniarki poz ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami, ponieważ:</p> <p>I. <u>Miejsce udzielania świadczeń – Pszczyna, ul. Dobrawy 7:</u></p> <p>1. Świadczeniodawca nie</p>	<p>1. Przestrzeganie zapisów § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.).</p> <p>2. Udzielanie świadczeń zgodnie z art. 6 ustawy o podstawowej opiece zdrowotnej z dnia 27 października 2017 r. (Dz.U. z 2017 r. poz. 2217), § 9 ust. 1 załącznika do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015 r. (...), § 14</p>

					<p> podał do wiadomości Świadczeniobiorców informacji: z zewnątrz budynku - numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej i numerów telefonów ratownictwa medycznego "112" i "999" oraz wewnątrz budynku - imion i nazwisk osób kierujących pracą komórki organizacyjnej, godzin udzielania świadczeń przez pielęgniarki poz, miejsca i godziny udzielania świadczeń przez podwykonawców, zasad zapisów na porady i wizyty, z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych, informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia oraz nie podał do wiadomości Świadczeniobiorców </p>	<p> zarządzenia nr 122/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieka zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej oraz § 2 umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna. </p> <p> 3. Prowadzenie deklaracji wyboru lekarza/pielęgniarki poz zgodnie z art. 10 ww. ustawy. </p> <p> 4. Przestrzeganie norm dotyczących liczby świadczeniobiorców objętych opieką przez jedną pielęgniarkę poz zgodnie z treścią § 17 ust. 1 ww. zarządzenia nr 122/2017/DSOZ Prezesa Narodowego </p>
--	--	--	--	--	---	---

				<p>harmonogramu pracy gabinetu/punktu szczepień, dni i godziny przeznaczone na przyjęcie dzieci zdrowych i informacji dotyczącej transportu sanitarnego w poz. Powyższe stanowi o braku zgodności z treścią § 11 ust. 4 i 5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.). Ponadto w zakładzie w dniu oględzin umieszczony był cennik usług medycznych zawierający m.in. świadczenia w zakresie lekarza poz, natomiast nie podano wykazu świadczeń gwarantowanych w zakresie lekarza poz. Powyższe stanowi o braku zgodności z treścią art. 12 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw</p>	<p>Funduszu Zdrowia z dnia 15 grudnia 2017 r. (...). <u>Ponadto wezwanie na podstawie § 29 ust. 4 oraz § 30 ust. 4 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.) do zapłaty kary umownej w wysokości 7 414,49 zł (słownie: <u>siedem tysięcy czterysta czterdzieści dziewięć groszy</u>) nałożonej na podstawie § 14 ust. 1 i 4 umowy nr 121/201145/01/2018 z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wysokość ustalono w oparciu o § 30 ust. 1 pkt 3 lit. d, e, h załącznika do</u></p>
--	--	--	--	---	--

					<p>Pacjenta z dnia 6 listopada 2008 (t. j Dz.U. z 2017 r., poz. 1318 z późn. zm.).</p> <p>2. Na podstawie analizy danych z systemu informatycznego Śląskiego OW NFZ stwierdzono, że umieszczone w poradni poz harmonogramy pracy lekarzy poz nie uwzględniają godzin wizyt domowych i nie odpowiadają zapisom załącznika nr 1 do umowy Harmonogram- zasoby. W trakcie trwania kontroli Świadczeniodawca w harmonogramach pracy uwzględnił godziny wizyt domowych. Ponadto nie zachowano rozdziału czasowego udzielania świadczeń w poradni poz i poradni onkologicznej.</p> <p><u>II. Miejsce udzielania świadczeń – Pszczyna, ul. Stefana Batorego 28:</u></p> <p>1. Nie podano do wiadomości</p>	<p>rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. (...).</p>
--	--	--	--	--	---	---

					<p>Świadczeniobiorców informacji: z zewnątrz budynku - numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej i numerów telefonów ratownictwa medycznego "112" i "999" oraz wewnątrz budynku - imion i nazwisk osób kierujących pracą komórki organizacyjnej, miejsca i godziny udzielania świadczeń przez podwykonawców, praw pacjenta, zasad potwierdzana prawa do świadczeń, numerów telefonów najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, numerów telefonów ratownictwa medycznego "112" i "999", informacji o możliwości i sposobie zapisania się na oczekujących na udzielenie świadczenia</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>oraz informacji dotyczącej transportu sanitarnego w poz. Powyższe stanowi o braku zgodności z treścią § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015 r. (...). Wykaz personelu sporządzony dla potrzeb kontroli nie uwzględnił jednego lekarza zgłoszonego do realizacji umowy z NFZ w ramach poz oraz nie przedstawił do kontroli dokumentów potwierdzających kwalifikacje innego lekarza zgłoszonego do realizacji umowy z NFZ, posiadającego deklaracje wyboru i udzielającego świadczeń lekarza poz.</p> <p>B. Stan deklaracji wyboru lekarza i pielęgniarki poz znajdujących się w posiadaniu świadczeniodawcy oraz poprawność ich wypełnienia, ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>nieprawidłowościami, ponieważ:</p> <ul style="list-style-type: none">- w 192 na 209 skontrolowanych deklaracjach wyboru lekarza/pielęgniarki poz nie uzupełniono następujących danych: nr karty ubezpieczenia zdrowotnego, kod Śląskiego OW NFZ, data urodzenia, określenia płci, nr telefonu, danych osoby dokonującej wyboru dla świadczeniobiorcy, określenia który raz w danym roku jest dokonywany wybór, nieczytelny podpis świadczeniobiorcy, nieczytelny podpis/brak podpisu osoby przyjmującej deklarację. Świadczeniodawca w swoich wyjaśnieniach potwierdził występowanie powyższych nieprawidłowości.- adresy zawarte w 159 deklaracjach wyboru lekarza/pielęgniarki poz	
--	--	--	--	--	---	--

					świadczeniobiorców nie odpowiadały adresom placówek z oświadczenia Świadczeniodawcy, natomiast zostały wykazane do Śląskiego OW NFZ jako deklaracje podopiecznych DPS i placówek socjalizacyjnych, interwencyjnych, resocjalizacyjnych.	
--	--	--	--	--	---	--