

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 12.7320.008.2018.WKR-I-2

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	12.7320.008.2018.WKR-I-2	Od 10.01.2018 r. do 26.01.2018 r.	„MEDICUS” SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 42-450 Łazy, ul. Kolejowa 5A	Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz podstawowa opieka zdrowotna. Okres objęty kontrolą: 01.01.2017 r. do dnia zakończenia kontroli.	<p><b>1. Realizację umowy w zakresie świadczeń ambulatoryjnej opieki specjalistycznej ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami</b></p> <p>a) Świadczeniodawca nie podał do wiadomości świadczeniobiorców informacji dotyczących godzin udzielania świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (na zewnątrz budynku) i zasad zapisów na porady i wizyty, z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych oraz informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia (wewnątrz budynku),</p> <p>b) w przypadku poradni hepatologicznej nie podał do wiadomości</p>	<p>1. Podanie do wiadomości Świadczeniobiorców obowiązujących informacji zgodnie z treścią § 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 § 9 ust. 1 i 5 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. 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.) oraz § 2 umowy o udzielanie świadczeń</p>

					<p>Świadczeniobiorców imienia i nazwiska osoby udzielającej świadczeń oraz harmonogramu pracy obowiązującego w 2018 r.,</p> <p>c) wykazy personelu i ich harmonogramy pracy umieszczone przy drzwiach gabinetów poszczególnych poradni, były niezgodne z wykazanymi do realizacji umowy na 2018 r. w zakresie poradni specjalistycznych,</p> <p>d) analiza sporządzonego przez Świadczeniodawcę wykazu personelu medycznego realizującego świadczenia w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, w zakresie objętym kontrolą, który zawierał imiona i nazwiska, harmonogramy pracy personelu medycznego oraz numery gabinetów, wykazała że nie zachowano rozdziału czasowego udzielania świadczeń w poszczególnych gabinetach,</p> <p>e) w wykazie personelu sporządzonego przez Świadczeniodawcę na dzień kontroli nie uwzględniono dietetyka,</p>	<p>gwarantowanych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna i podstawowa opieka zdrowotna.</p> <p>3. Wezwano 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 łącznej wysokości 7 585,34 zł (słownie: siedem tysięcy pięćset osiemdziesiąt pięć złotych, trzydzieści cztery grosze) w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania, na którą składa się kwota:</p> <p>a) 3 728,61 zł (słownie: trzy tysiące siedemset dwadzieścia osiem złotych, sześćdziesiąt jeden groszy) nałożona na podstawie § 14 ust. 1 i 4 umowy nr 125/208830/01/2017 z powodu nienależytego</p>
--	--	--	--	--	--	---

					<p>f) w listopadzie 2017 r. (miesiącu losowo wybranym do kontroli) świadczenia w zakresie ambulatoryjna opieka specjalistyczna nie były realizowane zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram – Zasoby” do umowy na 2017 r.,</p> <p>g) przerwy w udzielaniu świadczeń nie były zgłaszane do Śląskiego OW NFZ,</p> <p>h) Świadczeniodawca prowadzi listy oczekujących na udzielenie świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, w wersji elektronicznej z możliwością wydruku, zgodnie wytycznymi art. 20 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.), z uwzględnieniem przypadków pilnych i stabilnych.</p> <p><b>2. Realizację umowy w zakresie świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej ze względu na kryterium legalności i rzetelności</b></p>	<p>wykonania jej postanowień, której wysokość ustalono w oparciu o § 30 ust. 1 pkt 3 lit. h 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. 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.),</p> <p>b) 2 294,34 zł (słownie: dwa tysiące dwieście dziewięćdziesiąt cztery złote, trzydzieści cztery grosze) nałożona na podstawie § 6 ust. 1 i 7 umowy nr 125/208830/02/1/2017 z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wysokość ustalono w oparciu o § 30 ust. 1 pkt 3 lit. h załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.),</p>
--	--	--	--	--	--	--

					<p><b>oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami</b></p> <p>a) informacje wymagane umową dla pacjentów w zakresie lekarza poz uwzględniały zapisy § 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>b) harmonogram pracy 1 lekarza był niezgodny ze zgłoszonym do umowy,</p> <p>c) na podstawie analizy dziennego rejestru pacjentów w zakresie lekarza poz z listopada 2017 r. (miesiąca losowo wybranego do kontroli) oraz harmonogramów pracy lekarzy poz zgłoszonych do umowy na 2017 r. stwierdzono, że:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- świadczenia w ww. zakresie w 2017 r. udzielane były przez personel medyczny wykazany w załączniku nr 1 do umowy – „Harmonogram – zasoby”,</li> <li>- świadczenia w ww. zakresie nie były realizowane we wszystkie soboty listopada 2017 r. tj. w dniach 04, 18 i 25,</li> </ul>	<p>c) 1 562,39 zł (słownie: jeden tysiąc pięćset sześćdziesiąt dwa złote, trzydzieści dziewięć groszy) nałożona na podstawie § 6 ust. 1 i 7 umowy nr 125/208830/02/1/2018 z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wysokość ustalono w oparciu o § 30 ust. 1 pkt 3 lit. e, h załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.).</p>
--	--	--	--	--	--	---

					<p>d) analiza danych z systemu informatycznego Śląskiego OW NFZ dotyczących wykonania badań diagnostycznych przez Świadczeniodawcę w I półroczu 2017 r. oraz szczegółowa analiza dostarczonych przez Świadczeniodawcę danych odnośnie badań diagnostycznych w listopadzie 2017 r. tj., książka gabinetu zabiegowego EKG, księga pracowni diagnostycznej pracownia USG, wydruku z systemu informatycznego Świadczeniodawcy – Wykaz wystawionych zleceń oraz kserokopia faktur wraz załączonymi specyfikacjami wykonanych badań laboratoryjnych i badań RTG wykazała, że w zakresie świadczeń lekarza poz realizowane były w okresie od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r. świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej oraz diagnostyki obrazowej i nie obrazowej. Badania diagnostyczne zlecane przez lekarzy poz wykonywane były we własnym zakresie</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					Świadczeniodawcy i z udziałem podwykonawców.	
--	--	--	--	--	--	--