

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 12.7320.019.2018.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	12.7320.019.2018.WKR-I-2	Od 25.01.2018 r. do 16.02.2018 r.	Centrum Medyczne „ALMED” s. c., 42-300 Myszków, ul. Kościuszki 27 C, D, E	Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna oraz podstawowa opieka zdrowotna. Okres objęty kontrolą: Od 01.01.2017 r. do dnia zakończenia czynności kontrolnych.	<p>1. Realizacja umowy w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w miejscu udzielania świadczeń w Myszkowie i Zawierciu</p> <p>a) informacje dla świadczeniobiorców ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie, ponieważ Świadczeniodawca w miejscach udzielania świadczeń podał do wiadomości Świadczeniobiorców informacje zgodnie z § 11 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) harmonogram pracy poradni oraz personelu wykazanego do realizacji świadczeń ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami, ponieważ:</p> <ul style="list-style-type: none"> - harmonogramy pracy poradni oraz personelu wykazanego do realizacji świadczeń odpowiadały zapisom zał. nr 2 	<p>1. Udzielanie świadczeń zgodnie z § 9 ust. 1 i 2 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 gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna i ambulatoryjna opieka specjalistyczna.</p> <p>2. Prowadzenie list oczekujących</p>

					<p>do umowy 123/208228/02/1/2017 z dnia 09.01.2017 r. wraz z aneksami,</p> <ul style="list-style-type: none">- analiza harmonogramów pracy umieszczonych w zakładzie w miejscach udzielania świadczeń oraz sporządzonego przez Świadczeniodawcę wykazu personelu medycznego realizującego świadczenia w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej, w zakresie objętym kontrolą wykazała, że nie zachowano rozdziału czasowego udzielania świadczeń w poszczególnych gabinetach,- na podstawie raportów ze sprawozdanych świadczeń do Śląskiego OW NFZ oraz analizy harmonogramów pracy zgłoszonych do umowy ustalono, że w listopadzie 2017 r. (miesiącu losowo wybranym do analizy) udzielano świadczeń niezgodnie z harmonogramami zgłoszonymi do umowy w zakresie ambulatoryjna opieka specjalistyczna w poszczególnych dniach listopada 2017 r., <p>c) prowadzenie list oczekujących w miejscu udzielania świadczeń Myszków i Zawiercie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami, ponieważ:</p> <ul style="list-style-type: none">- Świadczeniodawca prowadzi listy oczekujących na udzielenie świadczeń w poradniach objętych zakresem kontroli w wersji elektronicznej z możliwością wydruku z uwzględnieniem przypadków pilnych i	<p>zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.</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 16 492,30 zł (słownie: szesnaście tysięcy czterysta dziewięćdziesiąt dwa złote, trzydzieści groszy) w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszego wezwania, na którą składa się kwota:</p>
--	--	--	--	--	--	---

					<p>stabilnych, oraz przekazuje do Funduszu dane z list oczekujących na udzielanie świadczeń,</p> <ul style="list-style-type: none"> - listy zawierają wymagane pozycje określone art. 20 <i>ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. 2017.1938. ze zm.)</i>, jednak nie wszystkie pozycje są uzupełniane prawidłowo, - analiza przekazanej przez Świadczeniodawcę elektronicznej wersji kolejek oczekujących wykazała, że w wielu przypadkach Świadczeniodawca wyznacza datę realizacji świadczenia wybierając w pozycji „dokł. plan” opcję z dokładnością do „dzień” lub „tydzień”, natomiast świadczenia realizowane są często z opóźnieniem nawet do 3 tygodni bez uzasadnienia w pozycji „powód ostatniej zmiany.”, - informowanie pacjentów o zakwalifikowaniu do kategorii medycznej, ustalonej zgodnie z kryteriami medycznymi oraz terminie udzielenia świadczenia i przyczynie wyboru tego terminu, dokonywane jest zgodnie z zapisami ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o <i>świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych</i> (t. j. Dz. U. z 2017 r., poz. 1938 ze zm.), - w zakresie poradni Kardiologicznej i Endokrynologicznej Świadczeniodawca prowadzi listę oczekujących na udzielenie świadczeń w systemie informatycznym AP KOLCE. Analiza prowadzonych kolejek 	<p>a) 10 929,73 zł (słownie: dziesięć tysięcy dziewięćset dwadzieścia dziewięć złotych, siedemdziesiąt trzy grosze) nałożona na podstawie § 14 ust. 1 i 4 umowy nr 123/208228/01/2017 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 zdrowotnej (t.j. Dz. U. 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.),</p> <p>b) 5 562,57 zł (słownie: pięć tysięcy pięćset sześćdziesiąt dwa złote,</p>
--	--	--	--	--	--	---

					<p>w powyższej aplikacji wykazała, że w poradni kardiologicznej w Zawierciu nie zawsze dotrzymywano kolejności wpisów na listę w pozycji „data wpisu na listę” oraz kolejności planowania terminów udzielania świadczeń,</p> <ul style="list-style-type: none"> - kolejki oczekujących nie są prowadzone zgodnie z wymogami art. 20 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (...), - w prowadzonych kolejkach oczekujących w wersji elektronicznej nie widnieją wpisy w pozycji „rozpoznanie”, - Świadczeniodawca w miejscu udzielania świadczeń w Myszkowie w pozycji „powód ostatniej zmiany” prawidłowo dokonuje aktualizacji terminów udzielania świadczeń oraz przesunięcia grupowe, co nie jest praktykowane w Zawierciu, - postępowanie Świadczeniodawcy w przypadku nie zgłoszenia się pacjenta wpisanego w kolejkę oczekujących na wyznaczony termin udzielenia świadczenia jest zgodne z wymogami art. 20 ustawy o świadczeniach opieki (...), - weryfikacja kilkunastu wybranych losowo pacjentów, którym udzielono świadczeń w trybie PILNYM wykazała, że posiadali oni skierowania z adnotacją „PILNE”. <p>2. Realizacja umowy w zakresie świadczeń lekarza podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu udzielania świadczeń w Myszkowie i Zawierciu</p>	<p>pięćdziesiąt siedem groszy) nałożona na podstawie § 6 ust. 1 i 7 umowy nr 123/208228/02/1/2017 z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której wysokość ustalono w oparciu o § 30 ust. 1 pkt 3 lit. a i 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>a) informacje dla świadczeniobiorców ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie ponieważ informacje wymagane umową dla pacjentów w zakresie lekarza poz odpowiadały zapisom § 11 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) harmonogram pracy poradni oraz personelu wykazanego do realizacji świadczeń ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami, ponieważ:</p> <ul style="list-style-type: none">- harmonogram pracy poradni oraz personelu wykazanego do realizacji świadczeń odpowiadały zapisom zał. nr 2 do umowy 123/208228/01/2017 z dnia 20.01.2017 r. wraz z aneksami,- na podstawie raportów ze sprawozdanych świadczeń do Śląskiego OW NFZ w zakresie lekarza poz z listopada 2017 r. (miesiąca losowo wybranego do analizy) oraz harmonogramów pracy lekarzy poz zgłoszonych do umowy na 2017 r. stwierdzono, że świadczenia lekarza poz w 2017 r. nie były realizowane zgodnie z harmonogramem pracy w poszczególne dni listopada,	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>c) zapewnienia badań diagnostycznych w zakresie poz w miejscu udzielania świadczeń w Myszkowie i Zawierciu ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie ponieważ w okresie od 01.01.2017 r. do 31.12.2017 r. były zlecane badania diagnostyczne pacjentom.</p>	
--	--	--	--	--	---	--