

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 10.7310.36.2017.WDKRU

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	10_Podlaski OW NFZ
Nr kontroli	10.7310.36.2017.WDKRU
Termin przeprowadzenia kontroli	Data rozpoczęcia kontroli: 24 lipca 2017 r., data zakończenia kontroli (podpisania protokołu kontroli przez kontrolerów): 23 sierpnia 2017 r.
Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Poradnia Stomatologiczna Katarzyna Petrosyan z siedzibą: ul. Wisztyniecka 23A, 16-407 Wiżajny
Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Prawidłowość realizacji, dokumentowania i rozliczania świadczeń zdrowotnych w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne w latach 2016-2017.
Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	<p>1. Pozytywnie z nieprawidłowościami, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić spełnianie wybranych warunków formalno – organizacyjnych. Pozytywnie, należy ocenić spełnianie przez podmiot kontrolowany warunków realizacji świadczeń, związanych z obowiązkiem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie i w granicach przedmiotowych aktualnego w okresie objętym kontrolą wpisu w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą (RPWDL) zgodnie z dyspozycją art. 103 w zw. z art. 107 ustawy z dnia 11 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2016, poz. 1638 ze zm.), w zakresie dotyczącym komórek organizacyjnych: Poradnia Stomatologiczna w Wiżajnach i Poradnia Stomatologiczna w Rutce-Tartak, wskazane przez Świadczeniodawcę w kontrolowanych umowach, jako miejsca udzielania świadczeń. Pozytywnie, należy ocenić realizację obowiązku wynikającego z zapisów § 3 przedmiotowej umowy, dotyczącego zawarcia umowy odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej, zgodnie z przepisami wykonawczymi wydanymi na podstawie art. 136 b) ust. 2 <i>ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej</i>, tj. rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. 2011, nr 293, poz. 1729). Pozytywnie z nieprawidłowościami, należy ocenić wywiązanie się Świadczeniodawcy z obowiązku zamieszczenia informacji dla pacjentów określonych w § 11 <i>Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</i>, stanowiących załącznik do Rozporządzenia Ministra zdrowia z dnia 08 września 2015 r. (Dz.U. 2016 poz. 1146 zwanych dalej <i>Ogólnymi warunkami umów z 2015 r.</i>). W wyniku przeprowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono, iż Świadczeniodawca nie zamieścił w miejscach udzielania świadczeń wszystkich wymaganych informacji dla świadczeniobiorców, o których mowa w § 11 <i>Ogólnych warunków umów z 2015r.</i> W miejscu udzielania świadczeń w Wiżajnach przy ul. Wisztynieckiej 23A stwierdzono brak:</p> <ul style="list-style-type: none"> – informacji na temat posiadanych udogodnień dla osób niepełnosprawnych wewnątrz budynku, w sposób widoczny także z zewnątrz budynku, w którym udzielane są świadczenia; informacji dotyczącej miejsc i godzin udzielania świadczeń widocznej z zewnątrz budynku oraz informacji wewnątrz budynku, dotyczącej godzin udzielania świadczeń w Poradni Stomatologicznej w Rutce Tartak - co stanowi naruszenie § 11 ust. 1 w związku z ust. 5 <i>Ogólnych warunków umów z 2015 r.</i>,

- informacji o możliwości zapisu na porady i wizyty osobiście, za pośrednictwem osób trzecich i telefonicznie - co stanowi naruszenie § 11 ust. 4 pkt. 3 w związku z § 13 ust. 1 *Ogólnych warunków umów z 2015r.*
 - informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia - co stanowi naruszenie § 11 ust. 4 pkt.11 *Ogólnych warunków umów z 2015 r.,*
 - informacji dotyczącej adresu oraz numerów telefonu najbliższego miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej widocznej z zewnątrz budynku - co stanowi naruszenie § 11 ust. 4 pkt 7 w związku z ust. 5 *Ogólnych warunków umów z 2015 r.,*
 - informacji o numerach telefonów alarmowych obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego widocznej z zewnątrz budynku - co stanowi naruszenie § 11 ust. 4 pkt 8 w związku z ust. 5 *Ogólnych warunków umów z 2015 r.*
- W miejscu udzielania świadczeń w Rutce-Tartak przy ul. Leśnej 1 stwierdzono brak:
- informacji na temat posiadanych udogodnień dla osób niepełnosprawnych wewnątrz budynku, w sposób widoczny także z zewnątrz budynku, w którym udzielane są świadczenia - co stanowi naruszenie § 11 ust. 1 w związku z ust. 5 *Ogólnych warunków umów z 2015 r.,*
 - informacji dotyczącej miejsc i godzin udzielania świadczeń widocznej z zewnątrz budynku - co stanowi naruszenie § 11 ust. 1 w związku z ust. 5 *Ogólnych warunków umów z 2015 r.,*
 - informacji wewnątrz budynku dotyczącej godzin udzielania świadczeń w Poradni Stomatologicznej w Wiżajnach - co stanowi naruszenie § 11 ust. 1 *Ogólnych warunków umów z 2015 r.,*
 - informacji dotyczącej zasad zapisu na porady i wizyty - co stanowi naruszenie § 11 ust. 4 pkt. 3 *Ogólnych warunków umów z 2015 r.,*
 - informacji o możliwości i sposobie zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia - co stanowi naruszenie § 11 ust. 4 pkt.11 *Ogólnych warunków umów z 2015 r.*
- 2. Pozytywnie z nieprawidłowościami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić – w ramach analizowanej próby kontrolnej - prawidłowość dokumentowania oraz zasadność wykazania do rozliczenia do Podlaskiego OW NFZ świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów nr 10-00-03781-12-01-07 z dnia 30 grudnia 2011r. (ze zm.) oraz nr 10-00-03781-14-02-07 z dnia 24 czerwca 2014r. (ze zm.), w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, w okresie objętym kontrolą tj. styczeń 2016 r. - maj 2017r. W okresie objętym kontrolą Świadczeniodawca sprawozdał do rozliczenia z Podlaskim OW NFZ wykonanie 6 świadczeń o kodzie 5.13.00.2313090 (*leczenie endodontyczne z wypełnieniem 3 kanałów*) po wcześniejszym wykazaniu procedury o kodach: 5.13.00.2313060 (*czasowe wypełnienie kanału*) i/lub 5.13.00.2312060 (*ekstirpacja przyżyciowa miazgi*) na tym samym umiejscowieniu. Kontrolą objęto 100% świadczeń o powyższych kodach wykazanych przez Świadczeniodawcę do rozliczenia z Podlaskim OW NFZ w kontrolowanym okresie. Zweryfikowano zasadność wykazania powyższych świadczeń w konfrontacji z wpisami w dokumentacji medycznej pacjentów, których indywidualną dokumentację medyczną poddano kontroli. Analiza raportów statystycznych przekazanych do rozliczenia z Podlaskim OW NFZ w konfrontacji z wpisami w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów wykazała, iż w okresie kontrolowanym w przypadku 5 pacjentów wykazano procedury o kodach: 5.13.00.2313060 (1-3 razy) i/lub na tym samym umiejscowieniu procedurę: 5.13.00.2312060, a następnie procedurę o kodzie 5.13.00.2313090.
- 3. Pozytywnie z nieprawidłowościami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić przestrzeganie przez Świadczeniodawcę przepisów i zasad prowadzenia list oczekujących

na udzielenie świadczenia w Poradniach Stomatologicznych w Wiżajnach i w Rutce-Tartak oraz realizację obowiązków sprawozdawczych w w.w zakresie. Pozytywnie z uchybieniami, należy ocenić prawidłowość prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia w kontrolowanym okresie. Analiza wpisów w wydrukach list oczekujących na leczenie protetyczne do obu Poradni z dnia 25.07.2017r. wykazała, iż brak jest zachowanej chronologii wpisów, a niektóre daty w rubryce „*Termin udzielenia świadczenia*” były niespójne z datami udzielenia świadczenia wpisanymi w rubryce: „*Data i przyczyna skreślenia pacjenta z listy oczekujących*” oraz z datami wpisanymi w rubryce: „*Zmiana terminu udzielenia świadczenia wraz z podaniem przyczyny*”. Podobnie jak w wydrukach list oczekujących na leczenie protetyczne z dnia 25.07.2017 r., w wydrukach list oczekujących z dnia 04.08.2017 r. nie we wszystkich wpisach był podany numer telefonu lub inny sposób komunikowania się ze świadczeniobiorcą, co jest niezgodne z wymogiem określonym w art. 20 ust. 2 pkt. 3 lit. g) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Powyższa nieprawidłowość dotyczy: 28% wpisów w liście oczekujących do Poradni w Wiżajnach i 11% wpisów w liście oczekujących do Poradni w Rutce-Tartak z roku 2016, natomiast w liście oczekujących z roku 2017 do Poradni w Wiżajnach nieprawidłowość ta dotyczyła 22% wpisów, a w liście do Poradni w Rutce-Tartak 32% wpisów. Ponadto w wydrukach list oczekujących na leczenie protetyczne z dnia 04.08.2017 r. w 5 przypadkach stwierdzono brak chronologii w datach: planowanego terminu przyjęcia i/lub skreślenia z listy oczekujących i/lub daty zmiany terminu udzielenia świadczenia w kontekście podanej przyczyny zmiany terminu udzielenia świadczenia. Pozytywnie z uchybieniami, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić prawidłowość sporządzania raportów (co najmniej raz w miesiącu) z przeprowadzonej oceny list oczekujących na świadczenia. Świadczeniodawca okazał raporty z oceny list oczekujących na świadczenia do Poradni Stomatologicznej w Wiżajnach i w Rutce-Tartak z okresu: styczeń 2016– czerwiec 2017r., które nie zawierały wszystkich wymaganych elementów określonych w art. 21 ust. 4 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej t. j. nie było wpisów dotyczących oceny prawidłowości prowadzenia dokumentacji oraz czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia. Ponadto wpisy dotyczące zasadności i przyczyny zmian terminów udzielenia świadczenia były lakoniczne np. „*przyspieszenie kolejki, rezygnacja x 2*”, „*wolny termin – przyspieszenie kolejki x4*”, „*korekta kolejki oczekujących*”. Stwierdzono rozbieżności w datach oceny list oczekujących widniejących w przedłożonych Zespołowi kontrolującemu raportach, zarówno z Poradni Stomatologicznej w Wiżajnach jak i w Rutce-Tartak, w odniesieniu do daty oceny list oczekujących w przesłanych do POW NFZ raportach. Pozytywnie z uchybieniami, należy ocenić wywiązywanie się Świadczeniodawcy z obowiązków sprawozdawczych w zakresie list oczekujących oraz pierwszego wolnego terminu udzielenia świadczenia. Informacje o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia w Poradni Stomatologicznej w Wiżajnach i w Rutce-Tartak były przygotowane i przekazane zgodnie z zasadami określonych w § 8 ust. 4 pkt 2 ww. rozporządzenia, za wyjątkiem 6 przypadków. Negatywnie, należy ocenić wywiązanie się Świadczeniodawcy z obowiązku, o którym mowa w art. 23a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Zgodnie z art. 23a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej świadczeniodawca jest zobowiązany do umożliwienia świadczeniobiorcom umawiania się na wizyty drogą elektroniczną, monitorowania statusu na liście oczekujących na udzielenie świadczenia oraz powiadamiania o terminie udzielenia świadczenia. Świadczeniodawca w okresie objętym kontrolą nie zapewnił w sposób wymagany przez obowiązujące przepisy realizacji obowiązku, o którym mowa w art. 23a ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Również w świetle zapisów § 2 rozporządzenia w sprawie minimalnej funkcjonalności dla systemów teleinformatycznych obowiązującego od dnia 05.08.2017r. funkcjonujący u Świadczeniodawcy system umawiania się świadczeniobiorców na wizyty poprzez drogę mailową spośród wymaganych ww. kryteriów spełnia jedynie wymóg określony w § 2 pkt. 4 rozporządzenia tj. możliwość powiadamiania pacjenta o zmianie terminu wizyty za pomocą środków komunikacji elektronicznej w rozumieniu art. 2 pkt. 5 ustawy z dnia 18 lipca

	2002 r. o świadczeniu usług drogą elektroniczną (Dz. U. z 2017 r. poz. 1219), a taką jest niewątpliwie droga mailowa.
<p style="text-align: center;">Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link</p>	<p>Zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Uzupelnic brakujace dane informacyjne w miejscach udzielania swiadczen w zakresie opisanym w cz.IA pkt. 4 wystapienia oraz przestrzegac - przez caly okres obowiazywania umowy o udzielanie swiadczen opieki zdrowotnej - obowiazku dbania o kompletnosc i aktualnosc informacji podawanych do wiadomosci swiadzeniobiorcow w miejscach udzielania swiadczen, zgodnie z wymogami i w sposob okreslony w § 11 Ogolnych warunkow umow o udzielanie swiadczen opieki zdrowotnej, stanowiacego zalacznik do Rozporzadzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 wrzesnia 2015 r. w sprawie ogolnych warunkow umow o udzielanie swiadczen opieki zdrowotnej (Dz. U. 2016.1146 t.j.). 2. Podjac skuteczne dzialania zmierzajace do tego, aby wydruk z listy oczekujacych na swiadczenia zawieral kompletne dane wymagane obowiazujacymi przepisami prawa okreslonymi w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o swiadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze srodkow publicznych (Dz.U. 2016 poz.1793 j.t. ze zm.) oraz rozporzadzeniu Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbednych informacji gromadzonych przez Swiadczeniodawcow, szczegolowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiazanym do finansowania swiadczen ze srodkow publicznych (Dz.U.2016.192 j.t. ze zm.), a zapisy na wydruku w liście oczekujacych byly zgodne z treścią zapisow na Liście prowadzonej w systemie elektronicznym. 3. Przestrzegac zasad przeprowadzania oceny list oczekujacych na swiadczenia z uwzględnieniem prawidlowego dokumentowania podejmowanych w tym zakresie czynnosci oraz dołozyc nalezytej starannosci w sporzadzaniu raportow z list oczekujacych na swiadczenia przesyłanych comiesiecznie do Funduszu w zakresie danych dotyczacych daty oceny list oczekujacych na swiadczenia. 4. Dołozyc nalezytej starannosci w zakresie terminowego przygotowania i przesyłania informacji o pierwszym wolnym terminie udzielenia swiadczenia z uwzględnieniem zasad i terminow realizacji w/w obowiazku okreslonych w § 8 ust. 4 pkt. 2 Rozporzadzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbednych informacji gromadzonych przez swiadczeniodawcow, szczegolowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiazanym do finansowania swiadczen ze srodkow publicznych (Dz. U. 2016, poz. 192 t.j. ze zm. – w brzmieniu okreslonym Rozporzadzeniem zmieniajacy Dz.U. 2017, poz. 1249 obowiazujacym od 01.07.2017 r.). 5. Zapewnic realizacje obowiazku, o którym mowa w art. 23a ust. 1 ustawy o swiadczeniach opieki zdrowotnej w kontekście umozliwienia swiadzeniobiorcom umawiania sie na wizyty drogą elektroniczną, monitorowania statusu na liście oczekujacych na udzielenie swiadczenia oraz powiadamianie o terminie udzielenia swiadczenia z wykorzystaniem systemu teleinformatycznego spełniajacego wymogi minimalnej funkcjonalnosci, o których mowa w rozporzadzeniu Ministra Zdrowia z dnia 7 lipca 2017 r. w sprawie minimalnej funkcjonalnosci dla systemow teleinformatycznych umozliwiajacych realizacje uslug związanych z prowadzeniem przez swiadczeniodawcow list oczekujacych na udzielenie swiadczenia opieki zdrowotnej (Dz.U. 2017.1404). 6. Rzetelnie i z nalezytą starannoscia wykazywac do rozliczenia wykonane swiadczenia zgodnie z zasadami okreslonymi w

	<p>Rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. 2017, poz. 193 t.j.) oraz w aktualnie obowiązującym Zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie stomatologiczne.</p> <p>7. Złożyć korekty raportów statystycznych i/lub faktur uwzględniając świadczenia wyszczególnione w pierwszej części niniejszego pisma (Tabela nr 1).</p> <p>Skutki finansowe kontroli:</p> <p>a) kwota 874,94 zł (słownie: osiemset siedemdziesiąt cztery złote 94/100) tytułem zwrotu nienależnie przekazanych środków finansowych w latach 2016-2017r.</p> <p>b) kwota 565,31 zł (słownie: pięćset sześćdziesiąt pięć złotych 31/100) tytułem kary umownej naliczonej za okres 2016-2017r.</p>
--	---

Sporządził:

Dział Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia