

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	15.7320.36.2017.WKON.DRKLO	od 30 maja 2017 r. do 27 września 2017 r.	<b>Małgorzata Adamska, ul. Skibowa 11, 61-312 Poznań, w zakresie działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym: PRZYCHODNIA OLMED, ul. Skibowa 11, 61-312 Poznań.</b>	<b>Temat kontroli:</b> Prawidłowość realizacji umowy o numerze: 150009921/07/1/0050/0/14/17, w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, w dwóch miejscach udzielania świadczeń: Gabinet Poznań Nowe Miasto, ul. Skibowa 11 oraz Gabinet Nowy Tomyśl, os. Batorego 52, ze szczególnym uwzględnieniem sprawozdawczości rozliczeniowej oraz refundacji świadczeń stomatologicznych. <b>Okres objęty kontrolą:</b> od 01 lipca 2014 r. do 30 czerwca 2017 r.	<b>Wyniki kontroli:</b> 1. Negatywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono nie przestrzeganie zapisów § 11 ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08.09.2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1146). 2. Negatywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono nie przestrzeganie zapisów § 11 ust. 2 OWU z 2015. 3. Pozytywnie pod względem kryterium legalności i celowości oceniono zapewnienie swobodnego dostępu do pomieszczeń dla osób niepełnosprawnych ruchowo (budynki bez barier architektonicznych, przystosowane dla potrzeb niepełnosprawnych, przystosowane WC). 4. Negatywnie pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono udzielanie świadczeń w Poznaniu i Nowym Tomyślu niezgodnie z harmonogramem określonym w umowie. 5. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono wykaz podwykonawców wskazany przez Świadczeniodawcę w załączniku nr 3 do umowy jako niezgodny ze stanem faktycznym oraz nie zawarcie na część okresu objętego kontrolą umowy z podwykonawcą na usługi protetyczne. 6. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono wyposażenie Gabinetu w Poznaniu w materiały stomatologiczne wymagane dla zakresu: świadczenia ogólnostomatologiczne. 7. Pozytywnie pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono w obu miejscach udzielania świadczeń wyposażenie w sprzęt i aparaturę medyczną, za pomocą której udzielano świadczeń w przedmiotowym zakresie. 8. Odstąpiono od oceny sposobu prowadzenia listy oczekujących na świadczenia w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne. Jak ustalono, w okresie kontrolowanym, świadczenia były udzielane na bieżąco - brak było kolejek oczekujących. 9. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sposób prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej w obu miejscach udzielania świadczeń. 10. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie indywidualnej dokumentacji medycznej. 11. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono rozbieżności pomiędzy danymi wynikającymi z indywidualnej dokumentacji medycznej, a danymi wynikającymi z raportów sprawozdawczych, w zakresie osób personelu lekarskiego udzielającego świadczeń w obu Gabinetach (Nowy Tomyśl i Poznań). 12. Negatywnie pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono niezasadne sprawozdanie w raportach 1 289 świadczeń.	<b>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</b> 1. Zamieścić na zewnątrz i wewnątrz budynków, w których znajdują się miejsca udzielania świadczeń, brakujące informacje określone w § 11 OWU. 2. Umieścić w miejscach udzielania świadczeń Tablice graficzne ze znakiem graficznym NFZ zgodną ze wzorem określonym przez Prezesa Funduszu. 3. Zapewnić udzielanie świadczeń przez cały okres realizacji umowy zgodnie z harmonogramem określonym w załączniku nr 2 do umowy „Harmonogram – zasoby”. 4. Na bieżąco, zgodnie ze stanem faktycznym, zgłaszać zmiany do umowy w zakresie potencjału wykonawczego. 5. Nie udzielać świadczeń przez personel medyczny niezgłoszony w załączniku nr 2 do umowy. 6. Dysponować w miejscach udzielania świadczeń wszystkimi materiałami stomatologicznymi wymaganymi przez obowiązujące przepisy. 7. Nie udzielać świadczeń z wykorzystaniem przeterminowanych materiałów stomatologicznych. 8. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. 9. Dokumentować udzielone świadczenia w sposób rzetelny, odzwierciedlający proces leczniczy i zastosowane materiały. 10. Gromadzić i przekazywać do WOW NFZ dane dotyczące zrealizowanych świadczeń zgodne ze stanem faktycznym. 11. Prawidłowo i rzetelnie kwalifikować udzielone świadczenia do odpowiadających im kodów procedur medycznych. 12. Usunąć z raportów statystycznych świadczenia wskazane w Tabelach wystąpienia korekt dokumentów rozliczeniowych. 13. Dokonać, na podstawie § 28 ust. 1 OWU z 2015, zwrotu nienależnie pobranych środków finansowych w wysokości 51.868,63 zł, w terminie 14 dni od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego. <b>Skutki finansowe:</b> kara umowna: 28.310,27 zł; wartość nienależnie przekazanych środków finansowych ustalona do zwrotu: 51.868,63 zł.