

Jednostka Organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Nr postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Nazwa kontrolowanego	Temat kontroli uszczegółowiony, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe
Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy	02.7310.033.2018.WKZ.SPO	od 2018-02-01 do 2018-03-21	ZAKŁAD OPIEKUŃCZO LECZNICZY FUNDACJI "ŚWIATŁO" PROWADZONY PRZEZ FUNDACJĘ "ŚWIATŁO"	<p>Ocena prawidłowości realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie świadczeń w zakładzie opiekuńczo–lecniczym, w tym :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• spełniania warunków wymaganych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie personelu medycznego, wyposażenia w sprzęt oraz prowadzenia list oczekujących,</li> <li>• prawidłowości i zasadności sprawozdawania świadczeń,</li> <li>• realizacji wymogów dotyczących okresowej oceny stanu zdrowia pacjenta,</li> <li>• rzetelności prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów.</li> </ul> <p>Umowa nr 14-17/T0337/SPO oraz 17-22/T0337/SPO</p> <p><b>Okres objęty kontrolą :</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obszar 1 – stan na okres przeprowadzenia czynności kontrolnych</li> <li>• Obszar 2 – 4 - styczeń – grudzień 2017 r.</li> </ul>	<p><b>WYNIKI KONTROLI:</b></p> <p><b>1. Negatywnie</b> oceniono spełnianie przez Świadczeniodawcę warunków wymaganych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie personelu medycznego, wyposażenia w sprzęt oraz prowadzenia list oczekujących.</p> <p><b>2. Pozytywnie</b> oceniono prawidłowość i zasadność sprawozdawania świadczeń do NFZ co znajdowało swoje potwierdzenie w skontrolowanej dokumentacji medycznej.</p> <p><b>3. Pozytywnie</b> oceniono realizację wymogów dotyczących okresowej oceny stanu pacjenta.</p> <p><b>4. Pozytywnie</b> oceniono prowadzenie dokumentacji medycznej, która potwierdziła, że wszystkie skontrolowane świadczenia spełniały kryteria umożliwiające zastosowanie podwyższonego współczynnika korygującego 2,6. Pacjenci, którym udzielano świadczeń byli żywieni dojelitowo, posiadając „0” punktów w skali Barthel a także do „ 8” punktów w skali Glasgow.</p> <p>Kompletność i przejrzystość prowadzonej dokumentacji spełniała wymogi określone w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz.2069).</p>	<p>Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy przedstawił następujące zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Zapewnić odpowiednią obsadę lekarską oraz dostosować liczbę zatrudnionych fizjoterapeutów zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.</li> <li>2. Dokonać aktualizacji potencjału kadrowego w systemie NFZ i aktualizować go każdorazowo w przypadkach przeprowadzenia zmian kadrowych.</li> <li>3. Zweryfikować kryteria przyjmowania pacjentów z listy oczekujących do ZOL-u.</li> </ol> <p><b>SKUTKI FINANSOWE:</b></p> <p>Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy nałożył karę umowną w wysokości <b>30 555,00 zł</b> :</p> <p>- z tytułu udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie.</p>