

## Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli 12.7320.120.2019.WKO-I

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	12.7320.120.2019.WKO-I	Od 30.05.2019 r. do 08.08.2019 r.	Specjalistyczne Centrum Pielęgnacyjno-Opiekuńcze "Ewa-Med" Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, Oborniki Śląskie ul, Trzebnicka 49.	Realizacja umów nr 120/213261/14/1/2014L z dnia 01.07.2014 r. wraz z aneksami, 120/213261/14/1/2015 z dnia 13.01.2015 r. wraz z aneksami, 120/213261/14/1/2016 z dnia 12.01.2016 r. wraz z aneksami, 120/213261/14/1/2017 z dnia 19.01.2017 r. wraz z aneksami, 120/213261/14/1/2018 z dnia 03.01.2018 r. wraz z aneksami oraz 120/213261/14/1/2019 z dnia 10.01.2019 r. wraz z aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w	Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach skontrolowaną działalność ocenia <b>negatywnie</b> . Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe: <b><u>1. Warunki wymagane do realizacji świadczeń w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym.</u></b> Śląski OW NFZ ocenia <b>negatywnie</b> pod względem legalności i rzetelności skontrolowaną działalność w ww.	Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach przedstawia następujące zalecenia: 1. Złożenie dokumentów korygujących i dokonania korekty w odniesieniu do jednego pacjenta za niezasadne wykazanie do rozliczenia świadczenia na kwotę 2 097,6543 zł za rok 2019 r. w odniesieniu do niezasadnie wykazanego świadczenia, które nie zostało zapłacone. 2. Sprawozdawania i rozliczania świadczeń do Śląskiego OW NFZ zrealizowanych świadczeń zgodnie z faktycznie udzielonymi świadczeniami. 3. Przyjmowania do zakładu opiekuńczo-leczniczego pacjentów zgodnie z wymogami

				<p>zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym.</p>	<p>obszarze ponieważ: Świadczeniodawca podczas kontroli nie przedstawił polisy ubezpieczeniowej za okres od 25.07.2016 r. do 20.09.2016 r. - zawarcie ubezpieczenia jest wymagane zapisami rozporządzenia Ministra Finansów z dnia 22 grudnia 2011 r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz.U. z 2011 r. , Nr 293, poz. 1729). Oględziny sprzętu i aparatury medycznej wykazały nieprawidłowości, co jest niezgodne z § 2. ust.8 i 9 umowy zawartej ze Śląskim OW NFZ. Pompa infuzyjna zgłoszona do umowy nie posiadała aktualnych badań technicznych dopuszczających sprzęt do użytku, co jest</p>	<p>zawartymi w rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (t.j. Dz.U. 2015 poz. 1658).</p> <p>4. Przestrzegania zapisów art. 18 ust. 1 ustawy z dnia z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2017 poz. 1938) dotyczących kosztów żywienia i zakwaterowania ponoszonych przez pacjenta.</p> <p>5. Przestrzegania zapisów art. 35 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( t.j. Dz.U. z 2019 poz.1373 z póź. zm.) dotyczących</p>
--	--	--	--	---	--	---

				<p>niezgodne z § 7 ust. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz.U. z 2016 r. poz. 1146 z późn. zm..)</p> <p>Przedstawiony podczas kontroli skład personelu medycznego udzielającego świadczeń w kontrolowanym zakładzie nie był zgodny z zawartą ze Śląskim OW NFZ umową.</p> <p>Powyższe jest niezgodne z § 6 ust. 1 i 2 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów oraz § 2 ust. 8 i 9 zawartej ze Śląskim OW NFZ umowy. Osoby</p>	<p>zapewniania pacjentom bezpłatnie leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych, jeżeli są one konieczne do wykonania świadczenia.</p> <p>6. Bieżącego zgłaszania Śląskiemu OW NFZ zmian personelu oraz sprzętu.</p> <p>7. Przeprowadzanie badań technicznych sprzętu dopuszczających do użytkowania.</p> <p>8. Prowadzenia Księgi Głównej Przyjęć i wypisów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.</p> <p>9. Zapewnienia ciągłości ubezpieczenia.</p> <p>10. Udzielnie świadczeń w sposób odpowiadający wymogom zawartym w obowiązujących przepisach, tj. podpisywanie kart oceny stanu pacjenta wg skali Barthel zarówno przez lekarza jak i pielęgniarkę, przeprowadzanie oceny</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>wykazane przez Świadczeniodawcę jako udzielające świadczeń z zakresu terapii zajęciowej nie posiadają wymaganych przepisami prawa kwalifikacji, tj. nie posiadają tytułu zawodowego terapeuty zajęciowego.</p> <p><b><u>2. Prawidłowość i rzetelność kwalifikowania i rozliczania świadczeń:</u></b></p> <p>Śląski OW NFZ ocenia <b>negatywnie</b> pod względem legalności i rzetelności skontrolowaną działalność w ww. obszarze ponieważ:</p> <p>Kontroli poddano dokumentację medyczną 15 świadczeniobiorców;</p> <p>- w przypadku jednego pacjenta sprawozdano produkt, który nie wynikał z dokumentacji medycznej pacjenta;</p> <p>- w każdym ze skontrolowanych przypadków (15) nie</p>	<p>stanu pacjenta wg skali Barthel w dniu przyjęcia pacjenta do zakładu jak również przeprowadzanie właściwej kwalifikacji pacjentów do żywienia dojelitowego.</p> <p>11. Zapewnienia udzielania świadczeń w zakresie terapii zajęciowej przez osoby posiadające kwalifikacje zgodne z wymogami zawartymi w obowiązujących przepisach prawa.</p> <p>12. Realizowania zawartej umowy zgodnie z jej treścią i obowiązującymi przepisami prawa.</p> <p>Ponadto:</p> <p>- na podstawie § 28 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, poz. 1146 z późn. zm.) wezwano do zwrotu</p>
--	--	--	--	--	--	---

					<p>przeprowadzono oceny stanu pacjenta wg skali Barthel w dniu przyjęcia do szpitala. Dokonano jej dopiero na koniec pierwszego miesiąca pobytu;</p> <p>- w przypadku 11 pacjentów karty oceny stanu pacjenta wg skali Barthel nie zostały podpisane przez pielęgniarkę (dotyczy to kart za lata 2015-2019);</p> <p>Konieczność przeprowadzenia oceny stanu pacjenta wg skali Barthel w dniu przyjęcia oraz przeprowadzenia tej oceny przez lekarza i pielęgniarkę wynika jednoznacznie z § 5 ust. 1. i 3 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej.</p>	<p>nienależnie przekazanych środków w kwocie <b>124 052,81 zł</b>, za niezasadnie wykazane do rozliczenia świadczenia, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania do ich zwrotu oraz złożenia dokumentów korygujących.</p> <p>- na podstawie § 29 ust. 4 ww. załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. wezwano do zapłaty kary umownej w wysokości <b>69 042,14 zł</b> w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania, nałożonej na podstawie umów nr 120/213261/14/1/2014L i 120/213261/14/1/2015 z powodu nienależytego wykonania ich postanowień.</p>
--	--	--	--	--	--	--

					<p>- W przypadku jednej pacjentki stwierdzono, że pacjentka została przyjęta do zakładu z rozpoznaną z chorobą psychiczną, co jest niezgodne z § 5 ust. 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej (t.j. Dz.U. 2015 poz. 1658);</p> <p>- W przypadku 7 pacjentów, których pobyt został rozliczony do Śląskiego OW NFZ jako żywionych dojelitowo z przedstawionej do kontroli dokumentacji medycznej nie wynikało, że pacjent był zakwalifikowany do żywienia dojelitowego w szpitalu lub poradni prowadzącej leczenie żywieniowe. Powyższe</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					<p>narusza § 10 ust. 7. zarządzenia Nr 87/2013/DSOZ z dnia 18 grudnia 2013 r. (ze zm.) oraz Nr 69/2014/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 6 listopada 2014 r. (ze zm.), §16 ust 2 zarządzenia nr 60/2016/DSOZ z dnia 29 czerwca 2016 r. (ze zm.) oraz §14 ust. 2 zarządzenia Nr 45/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 maja 2018 r. (ze zm.)</p> <p><b><u>3. Weryfikacja przestrzegania zapisów art. 18 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w zakresie kosztów wyżywienia i zakwaterowania w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-lecznicznym.</u></b></p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>Śląski OW NFZ ocenia <b>pozytywnie</b> pod względem legalności i rzetelności skontrolowaną działalność w ww. obszarze.</p> <p><b><u>4. Sposób prowadzenia dokumentacji medycznej zbiorczej i indywidualnej pod kątem prawidłowości jej prowadzenia.</u></b></p> <p>Śląski OW NFZ ocenia <b>pozytywnie z nieprawidłowościami</b> pod względem legalności i rzetelności skontrolowaną działalność w ww. obszarze ponieważ: Księga Główna przyjęć i wypisów nie zawierała wszystkich wymaganych zapisami § 26 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. oraz § 27 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r., informacji. Powyższe jest niezgodne z</p>	
--	--	--	--	--	---	--



					<p>zapisami § 26 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 grudnia 2010 r. w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (tj. Dz. U. 2014 poz. 177) oraz § 27 rozporządzenia 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><b><u>5. Weryfikacja działalności w zakresie zapewnienia pacjentom zapatrzienia w pieluchomajtki oraz leki, w tym preparatów do żywienia dojelitowego.</u></b></p> <p>Śląski OW NFZ ocenia <b>pozytywnie z nieprawidłowościami</b> pod względem legalności i rzetelności</p>	
--	--	--	--	--	---	--

					skontrolowaną działalność w ww. obszarze ponieważ: kontrola wykazała w przypadku jednego pacjenta wystawiona została recepta niezgodnie z treścią art. 35 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych ( t.j. Dz.U. z 2019 poz.1373).	
--	--	--	--	--	--	--