**Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr 10.7310.013.2019.WDKRU**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę** | 10 \_Podlaski OW NFZ |
| **Nr kontroli** | 10.7310.013.2019.WDKRU |
| **Termin przeprowadzenia kontroli** | Data rozpoczęcia kontroli: 21 marca 2019r., data zakończenia kontroli (podpisania protokołu kontroli przez kontrolerów): 09 kwietnia 2019r. |
| **Podmiot kontrolowany: nazwa i adres** | **ARTEMIDA Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością** z siedzibą: 15-117 Białystok, ul. Wasilkowska 85/1, prowadzącym działalność w zakładzie leczniczym: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej REMEDICA |
| **Temat kontroli, okres objęty kontrolą** | Realizacja umowy w rodzaju: rehabilitacja lecznicza w zakresach: lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna, lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, fizjoterapia ambulatoryjna, fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności w latach 2018 – 2019 |
| **Informacja dotycząca ustaleń z kontroli** | 1. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności działań podmiotu kontrolowanego, 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 2011r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. z 2018r. poz. 2190), 2. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić spełnianie wymogów formalnych w zakresie prowadzonej działalności leczniczej oraz warunków sanitarnych i lokalowych 3. **Pozytywnie,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić realizację w okresie objętym kontrolą obowiązku wynikającego z § 3 umowy w związku z zawarciem umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń na warunkach określonych w przepisach wykonawczych wydanych na podstawie art. 136b ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej 4. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić w zakresie próby objętej badaniem kontrolnym prawidłowość i zasadność wykazania do rozliczenia do Podlaskiego OW NFZ świadczeń opieki zdrowotnej (porad lekarskich) w ramach kontrolowanej umowy w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej i lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności *(kod zakresu: 4.05.1300.207.02)* w latach 2018 – 2019. 5. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić w zakresie próby objętej badaniem kontrolnym prawidłowość i zasadność wykazania do rozliczenia do Podlaskiego OW NFZ świadczeń opieki zdrowotnej w ramach kontrolowanej umowy w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności (*kod zakresu: 4.05.1310.208.02*) w latach 2018 – 2019. 6. **Pozytywnie z uchybieniem**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić sposób dokumentowania realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w ramach próby kontrolnej oraz sposób prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015r., poz. 2069 ze zm., zwanym dalej Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z 2015r. w sprawie dokumentacji medycznej). 7. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić sposób realizacji świadczeń w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności w kontekście wymogów dotyczących ilości zabiegów w oparciu o zapisy§ 12 pkt 10 Zarządzenia nr 130/2016/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 30.12.2016r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką (ze zm. wprowadzonymi zarządzeniem nr 04/2017/DSOZ, nr 33/2017/DSOZ, nr 49/2017/DSOZ, 118/2017/DSOZ) oraz odpowiednio § 12 pkt 10 Zarządzenia nr 42/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 maja 2018r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń – leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką (ze zm. wprowadzonymi zarządzeniem nr 53/2018/DSOZ, nr 60/2018/DSOZ), jak również z Załącznikiem nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06 listopada 2013r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (tj. Dz.U. z 2018 r. poz. 465). 8. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić sposób realizacji świadczeń zgodne z zapisami załącznika nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, 9. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić sposób i zakres prowadzenia zbiorczej dokumentacji medycznej w kontrolowanych zakresach świadczeń zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 09 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015 poz. 2069). 10. **Pozytywnie z uchybieniami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego,należy ocenić spełnianie w kontrolowanych zakresach świadczeń warunków udzielania świadczeń oraz ich jakości 11. **Pozytywnie**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić przestrzeganie przez Świadczeniodawcę zapisów art. 23 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w odniesieniu do terminowej realizacji obowiązku comiesięcznego przekazywania informacji o liczbie oczekujących i średnim czasie oczekiwania na udzielenie świadczenia, 12. **Pozytywnie z uchybieniami**, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić przestrzeganie przez Świadczeniodawcę przepisów i zasad prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczenia 13. **Pozytywnie** w badanym obszarze kontroli należy ocenić wywiązywanie się Świadczeniodawcy z obowiązku powołania Zespołu oceny przyjęć, co potwierdza realizację wymogu określonego w art. 21 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. 14. **Pozytywnie z uchybieniem**,w badanym obszarze kontroli należy ocenić prowadzenie list oczekujących zgodnie z art. 20 ust. 2 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. 15. **Pozytywnie z uchybieniami,** biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, należy ocenić wywiązywanie się Świadczeniodawcy w okresie objętym kontrolą z obowiązków sprawozdawczych w zakresie list oczekujących oraz pierwszego wolnego terminu udzielenia świadczenia. |
| **Zalecenia pokontrolne  i skutki finansowe / link** | **Zalecenia pokontrolne:**   1. **1.** Dołożyć należytej staranności w przestrzeganiu obowiązku informacyjnego, w zakresie określonym w załączniku do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz.U. z 2016r. poz. 1146) przez cały okres obowiązywania umowy i dbać o aktualność i kompletność informacji wywieszanych w miejscu udzielania świadczeń do wiadomości świadczeniobiorców 2. **2.** Prowadzić listy oczekujących na udzielenie świadczenia w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna *(kod zakresu: 4.05.1310.208.02)*, uwzględniając zgodność zakresu zawartych tam danych z dyspozycją art. 20 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (w szczególności godziny wpisu na listę oczekujących) oraz obowiązujących reguł prowadzenia list oczekujących, ze szczególnym uwzględnieniem zapisów art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 06 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. t.j. Dz.U. z 2017 r. poz. 1318), zobowiązującym Świadczeniodawców do przestrzegania prawa pacjentów do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń 3. **3.** Prowadzić listy oczekujących na udzielenie świadczenia z uwzględnieniem obowiązku przestrzegania dyspozycji określonej w § 8 ust. 1pkt 6 lit. c) Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. 2016, poz. 192 j.t.) 4. **4.** 5. **Skutki finansowe kontroli:** 6. **kwota 0,00** (słownie: zero złotych 00/100 gr) **tytułem kary umownej** |

Sporządził:

Dział Kontroli Realizacji Umów na Świadczenia