

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr DK.TWKX.7310.003.2019.DKUX

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku, Departament Kontroli Centrali NFZ
Numer postępowania kontrolnego	DK.TWKX.7310.003.2019.DKUX
Termin przeprowadzenia kontroli	Data rozpoczęcia kontroli: 01.07.2019r., data zakończenia kontroli: 10.09.2019r.
Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Białymstoku; 15-471 Białystok ul. Fabryczna 27
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	<ol style="list-style-type: none">1. Pozytywnie, biorąc pod uwagę kryterium rzetelności i legalności działań podmiotu kontrolowanego w zakresie spełniania wybranych warunków formalno – organizacyjnych w zakresie: posiadania odpowiednich do zakresu udzielanych świadczeń wpisów we właściwych rejestrach.2. Pozytywnie z nieprawidłowościami, biorąc pod uwagę kryterium rzetelności i legalności działań podmiotu kontrolowanego oceniono spełnianie warunków w zakresie pomieszczeń i urządzeń podmiotu wykonującego działalność leczniczą, odpowiednich do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.3. Pozytywnie, biorąc pod uwagę kryterium rzetelności i legalności działań podmiotu kontrolowanego w zakresie posiadania aktualnych dokumentów (opinie/decyzje/protokoły) organów ds. kontroli potwierdzających spełnianie warunków w zakresie pomieszczeń, posiadanie w okresie objętym kontrolą umowy ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej za szkody wyrządzone w związku z udzielaniem świadczeń opieki zdrowotnej.4. Negatywnie, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego ocenia się organizację i warunki realizacji świadczeń w zakresie personelu w zakresie Lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna i lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.5. Pozytywnie z nieprawidłowościami, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego ocenia się organizację i warunki realizacji świadczeń w zakresie personelu w zakresie Fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.6. Pozytywnie z nieprawidłowościami ocenia się, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego, organizację i warunki realizacji świadczeń w kontrolowanym zakresie świadczeń w zakresie sprzętu i aparatury medycznej.7. Negatywnie ocenia się, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności organizację i warunki realizacji świadczeń w kontrolowanym zakresie - szczególnie w kontekście braku realizacji postanowień § 11 załącznika do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08.09.2015r.8. Pozytywnie, biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego w zakresie prawidłowości realizacji i rozliczania świadczeń w poszczególnych produktach rozliczeniowych.9. Pozytywnie, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego oceniono prowadzenie dokumentacji medycznej.

	<p>10. Pozytywnie, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego w zakresie prawidłowości prowadzenia listy oczekujących zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.</p> <p>11. Pozytywnie z nieprawidłowościami biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego ocenia się, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności sposób prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia w zakresie zgodności danych zawartych w listach oczekujących z danymi przekazanymi przez Świadczeniodawcę w kontrolowanych zakresach świadczeń z uwagi na charakter i wagę stwierdzonych nieprawidłowości, szczególnie w kontekście naruszenia zapisu art. 20 ust. 1 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej.</p> <p>12. Pozytywnie, biorąc pod uwagę kryterium rzetelności i legalności działań podmiotu kontrolowanego oceniono prawidłowość realizacji obowiązku sprawozdawania do POW NFZ informacji o listach oczekujących oraz informacji o pierwszym wolnym terminie, określonego w art. 23 ust. 4 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.</p> <p>13. Negatywnie ocenia się, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności stosowanie przez Świadczeniodawcę zasad wynikających z obowiązujących przepisów dotyczących prowadzenia listy oczekujących na udzielenie świadczenia szczególnie w kontekście braku powołania Zespołu oceny przyjęć oraz braku obligatoryjnej okresowej oceny list oczekujących.</p>
<p>Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link</p>	<p>Zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Dołożyć należytej staranności w realizacji umowy, zgodnie z zasadami i na warunkach określonych w obowiązujących warunkach zawierania i realizacji umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza w odpowiednich, aktualnych w okresie obowiązywania danej umowy, rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych, zarządzeniach Prezesa NFZ, wydanych na podstawie art. 146 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (...) oraz w Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015r. (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1146). 2. Przestrzegać zasad udzielania świadczeń w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej przez zgłoszony do umowy i pozytywnie zweryfikowany przez płatnika personel - zgodnie z harmonogramem określonym w załączniku nr 2 do kontrolowanej umowy. 3. Na bieżąco aktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy poprzez udostępnione aplikacje informatyczne zgodnie z § 2 umowy z uwzględnieniem terminów określonych w § 6 ust. 2 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 08 września 2015r. (t.j. Dz. U. z 2016r. poz. 1146). 4. Dostosować warunki realizacji świadczeń w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna do potrzeb wynikających z harmonogramu pracy lekarzy tj. zapewnić liczbę gabinetów lekarskich stosownie do ilości lekarzy jednocześnie udzielających świadczeń. 5. Dostosować warunki realizacji świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej tj. warunki lokalowe i warunki dotyczące pomieszczeń - do wymogów określonych w załączniku nr 1 do Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 06 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (j.t. Dz. U. z 2018 poz. 465 ze zm.) tj.: w zakresie realizacji zabiegów światłolecznictwa i elektrolecznictwa zapewnić ich udzielane w osobnych pomieszczeniach (boksach), posiadających ściany o wysokości, co najmniej 2,0 m, umożliwiających stosowanie wspólnej wentylacji mechanicznej. 6. Zapewnić realizację świadczeń z zakresu kinezyterapii w sali gimnastycznej stanowiącej odrębne pomieszczenie, zgodnie z oświadczeniem o spełnieniu warunku dodatkowo ocenianego zadeklarowanego w złożonej ofercie poprzedzającej zawarcie

- aktualnie obowiązującej umowy, w której Świadczeniodawca w rozdziale 2.3 zadeklarował, iż posiada „salę gimnastyczną stanowiącą odrębne pomieszczenie – w miejscu udzielania świadczeń”.
7. Dostosować godziny pracy rejestracji pacjentów Działu Fizjoterapii do harmonogramu miejsca udzielania świadczeń.
 8. Uzupełnić brakujące informacje określone w § 11 Ogólnych warunków umów i wykazywać należyta staranność w dbaniu o ich aktualność przez cały okres obowiązywania umowy.
 9. Na bieżąco aktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, w szczególności sprzętu wymaganego – służącego do wykonywania świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z obowiązkiem Świadczeniodawcy wynikającym z zapisów § 2 ust. 9 i 10 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
 10. Na bieżąco dokonywać przeglądów potwierdzających dopuszczenie aparatury i sprzętu medycznego przeznaczonego do wykonywania świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej w Dziale Fizjoterapii.
 11. Dołożyć należytej staranności przy realizacji ilości zleczonych dni zabiegowych, z zastrzeżeniem, iż w przypadku uzasadnionych sytuacji, w których nie może być zrealizowana zlecona liczba dni zabiegowych – każdorazowo należy odnotować przyczynę takiego stanu rzeczy w dokumentacji medycznej.
 12. Prowadzić listy oczekujących na udzielenie świadczenia w zakresie lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna i fizjoterapia ambulatoryjna, uwzględniające zgodność zakresu zawartych tam danych z dyspozycją art. 20 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej oraz obowiązujących reguł prowadzenia list oczekujących, ze szczególnym uwzględnieniem zapisów art. 6 ust. 2 ustawy z dnia 06 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2016 poz. 186.), zobowiązującym Świadczeniodawców do przestrzegania prawa pacjentów do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
 13. Zgodnie z wymogami art. 21 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej powołać Zespół oceny przyjęć dotyczący okresowej oceny listy oczekujących obu zakresów objętych badaniem kontrolnym. Każdorazowo z posiedzenia Zespołu oceny przyjęć sporządzać raport z oceny listy oczekujących na udzielenie świadczenia.
 14. Dokonać korekty raportów statystycznych i faktur w zakresie wskazanym w wystąpieniu pokontrolnym.

Skutki finansowe kontroli:

Nienależnie przekazane środki finansowe: 9,00 zł

Kara umowna: 13 891,23 zł