

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	15.7320.025.2019.WKON-LO	od 19 marca 2019 r. do 14 maja 2019 r.	Katarzyna Ochnik, wykonująca działalność leczniczą w zakładzie leczniczym: SPECJALISTYCZNE CENTRUM MEDYCZNE OMEGA, ul. Rolna 17, 62-002 Suchy Las	Temat kontroli: prawidłowość realizacji umowy nr 150004170/05/1/0060/0/18/22 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia domowa oraz fizjoterapia domowa dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Okres objęty kontrolą: od dnia 1 lipca 2018 r. do 11 kwietnia 2019 r.	Wyniki kontroli: 1. Obszar: organizacja udzielania świadczeń, w tym spełnianie wymagań w zakresie potencjału wykonawczego (personel i sprzęt), w okresie od 01 stycznia 2019 r. do 11 kwietnia 2019 r. 1.1. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono fakt, że zawarte w Księdze Rejestrowej prowadzonej dla podmiotu kontrolowanego przez Wojewodę Wielkopolskiego, dane dotyczące nazwy podmiotu leczniczego: SPECJALISTYCZNE CENTRUM MEDYCZNE OMEGA KATARZYNA STACHNIK, w odniesieniu do nazwiska Stachnik w oznaczeniu firmy, nie było tożsame z widniejącym w Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej Rzeczypospolitej Polskiej wpisie przedsiębiorcy: SPECJALISTYCZNE CENTRUM MEDYCZNE OMEGA KATARZYNA OCHNIK. 1.2. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnienie wymagań dotyczących organizacji udzielania świadczeń fizjoterapii domowej. 1.3. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnienie wymagań niezbędnych do realizacji świadczeń w odniesieniu do personelu udzielającego świadczeń w zakresie fizjoterapii domowej. 1.4. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono wyposażenie pozostające w dyspozycji Świadczeniodawcy do zapewnienia realizacji świadczeń w zakresie fizjoterapii domowej. Nieprawidłowość stwierdzono w zakresie: niedopełnienia obowiązku aktualizowania potencjału wykonawczego (aparatury do terapii) zgłoszonego do umowy, co stanowi naruszenie przepisów § 2 ust. 9 kontrolowanej umowy, niewystarczające do prawidłowego zabezpieczenia realizacji świadczeń w zakresie: fizjoterapia domowa liczby zestawów do biostymulacji laserowej. 2. Obszar: rzetelność prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów w okresie od 1 lipca 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. 2.1. Pozytywnie z nieprawidłowością ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej. 3. Obszar: zasadność sprawozdawania i rozliczania świadczeń w zakresie fizjoterapia domowa dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w okresie od 1 lipca 2018 r. do 31 grudnia 2018 r. 3.1. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prawidłowość rozliczenia świadczeń zrealizowanych na rzecz 5 pacjentów. 3.2. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, celowości i rzetelności oceniono niezasadne rozliczenie 195 świadczeń zrealizowanych na rzecz 1 pacjenta z naruszeniem § 6 ust. 1 rozporządzenia o rehabilitacji. 3.3. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono niezasadne sprawozdanie i rozliczenie 28 świadczeń na rzecz 1 pacjenta.	Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia: 1. Zaktualizować dane o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy w zakresie aparatów i sprzętu. Termin realizacji – na bieżąco. 2. Uzupelnic zasoby potencjału wykonawczego o zestaw do biostymulacji laserowej, adekwatnie do wymiaru zatrudnienia fizjoterapeutów – w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego. 3. Przeprowadzać weryfikację zasadności udzielania pacjentom świadczeń w zakresie fizjoterapia domowa dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności oraz dokumentować rzetelnie stan funkcjonalny pacjenta, uzasadniający udzielone i rozliczone świadczenia. Termin realizacji – na bieżąco. 4. Numerować każdą stronę dokumentacji medycznej oraz umieszczać w dokumentacji medycznej kod resortowy – część I systemu resortowych kodów identyfikacyjnych, nazwy jednostki organizacyjnej oraz jej kodu – część V systemu resortowych kodów identyfikacyjnych a także na kartach pacjenta odnotowywać rozpoznanie choroby, problem zdrowotny, uraz. Termin realizacji – na bieżąco. 5. Udzielanie świadczeń poprzedzać zgodą pacjenta w formie pisemnej. Termin realizacji – na bieżąco. 6. Usunąć z raportów statystycznych świadczenia niezasadnie i błędnie sprawozdane oraz skorygować dokumenty rozliczeniowe zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z wystąpienia pokontrolnego – w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. 7. Zwrócić na konto Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu uzyskaną nienależnie z tego tytułu kwotę w wysokości 5.094,00 zł. Skutki finansowe: kara umowna: 1 141,21 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 5.094,00 zł.