

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli 12.7320.082.2019.WKO-II

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	12.7320.082.2019.WKO-II	Od 24.05.2019 r. do 19.07.2019 r.	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ CENTRUM LECZENIA ZIMNEM MAGDALENA GRODZKA SPÓŁKA JAWNA, ul. Piotra Niedurnego 50D, 41-709 Ruda Śląska w ramach działalności leczniczej wykonywanej w zakładzie leczniczym: Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Centrum Leczenia Zimnem, adres j.w.	Realizacja umowy nr 121/210853/05/2018 z dnia 27.12.2017 r. oraz umowy nr 121/210853/05/2019 z dnia 14.01.2019 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresach produktów skojarzonych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Okres objęty kontrolą: od 01.07.2018 r. do 28.02.2019 r.	Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach skontrolowaną działalność ocenia pozytywnie z nieprawidłowościami . Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe: <u>A. Prawidłowość kwalifikowania świadczeniobiorców do realizacji świadczeń w zakresach skojarzonych na podstawie wskazanych dokumentów uprawniających do korzystania z rehabilitacji leczniczej</u> pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami , ponieważ: w przypadku 2 pacjentów stwierdzono	Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi, Śląski Oddział Wojewódzki NFZ w Katowicach przedstawia następujące zalecenia: 1) prawidłowe kwalifikowanie świadczeniobiorców do realizacji świadczeń w zakresach skojarzonych na podstawie wskazanych dokumentów uprawniających do korzystania z rehabilitacji leczniczej, 2) prawidłowe kwalifikowanie, sprawozdawanie i rozliczanie udzielonych świadczeń zdrowotnych, zgodnie z dokumentacją medyczną, zawartą umową oraz zapisami prawa. Ponadto wezwano:

					<p>orzeczenia nie uprawniające do korzystania ze świadczeń rehabilitacyjnych, wynikających z ustawy z dnia 9 maja 2018 r. o szczególnych rozwiązaniach wspierających osoby o znacznym stopniu niepełnosprawności (Dz. U. poz. 932). W związku z powyższym niezasadnie obciążono Śląski OW NFZ kosztami świadczeń rehabilitacyjnych. Powyższe stanowi o braku zgodności z treścią art. 1 i art. 2 ust. 1 ww. ustawy, § 17 pkt 8 zarządzenia nr 42/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 23 maja 2018 r. 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. oraz treścią art. 62 ust. 2 ustawy</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 (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.) do zwrotu nienależnie pobranych środków finansowych w łącznej kwocie 1 696,48 zł w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania i do złożenia dokumentów korygujących,</p> <p>- na podstawie § 29 ust. 4 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. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.) do zapłaty kary umownej w łącznej wysokości 3 057,00 zł, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wezwania, nałożonej na podstawie</p>
--	--	--	--	--	---	---

				<p>z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnieniu osób niepełnosprawnych (tj. Dz. U. z 2018 r. poz. 511 z późn. zm.).</p> <p><u>B. Prawdliwość sprawozdawania świadczeń na podstawie dokumentacji medycznej pacjentów oraz sprawozdawczości finansowo-rozliczeniowej</u> pod względem kryteriów legalności i rzetelności oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami, ponieważ: w zakresie umowy nr 121/210853/05/2018 w przypadku jednego pacjenta sprawozdano w ramach produktu kontraktowego 2 zabiegi o innym kodzie niż to udokumentowano w karcie zabiegowej. Powyższe stanowi o braku zgodności z treścią § 3 ust. 1 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej</p>	<p>§ 6 ust. 1 i 7 umowy nr 121/210853/05/2018 z dnia 27.12.2017 r. z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której częściową wysokość ustalono na podstawie § 30 ust. 1 pkt 2 lit. c oraz § 30 ust. 1 pkt 3 lit. h załącznika do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r., oraz na podstawie § 6 ust. 1 i 7 umowy nr 121/210853/05/2019 z dnia 14.01.2019 r. z powodu nienależytego wykonania jej postanowień, której częściową wysokość ustalono na podstawie § 30 ust. 1 pkt 3 lit. h załącznika do ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r.</p>
--	--	--	--	--	---

					<p>stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z 2016 r., poz. 1146 z późn. zm.).</p> <p>W zakresie umowy nr 121/210853/05/2019: w przypadku dwóch pacjentów sprawozdano w ramach produktu kontraktowego 6 zabiegów rehabilitacyjnych, podczas gdy w dokumentacji medycznej brakowało udokumentowania ich zrealizowania. Powyższe stanowi o braku zgodności z treścią § 3 ust. 1 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.j. Dz. U. z</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>2016 r., poz. 1146 z późn. zm.).</p> <p><u>C. Podstawy formalno-prawne prowadzonej działalności leczniczej w kontrolowanym zakresie</u> pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono pozytywnie.</p>	
--	--	--	--	--	---	--