

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr DK.TWKX.7310.009.2020.DKUX

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku, Departament Kontroli Centrali NFZ
Numer postępowania kontrolnego	DK.TWKX.7310.009.2020.DKUX
Termin przeprowadzenia kontroli	Data rozpoczęcia kontroli: 02.03.2020r., data zakończenia kontroli 26.10.2020r.
Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	AXON Centrum Edukacyjno-Medyczne Leszek Twarowski ul. Antoniukowska 11 nr lok. 21, 15-740 Białystok
Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Realizacja umowy w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresie świadczeń dla osób z autyzmem lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju. Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 31.12.2019r. oraz stan na dzień kontroli.
Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Pozytywnie, biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego oceniono spełnianie warunków realizacji świadczeń w części dotyczącej personelu medycznego udzielającego świadczeń, lokalowych oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę – okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli.2. Pozytywnie z nieprawidłowościami, biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego oceniono prawidłowość realizacji, rozliczania i sprawozdawania świadczeń w zakresie świadczeń dla osób z autyzmem lub innymi całościowymi zaburzeniami rozwoju – w ramach próby objętej kontrolą – okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do dnia 31.12.2019 r. W działalności kontrolowanego Podmiotu leczniczego w przedstawionym wyżej zakresie stwierdzono następujące nieprawidłowości: naruszenie zasad, wskazanych w załączniku nr 6 do Rozporządzeń MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu PSY obowiązujących w okresie kontrolowanym, związanych z faktem, iż w przypadku 32 świadczeniobiorców sprawowana przez Świadczeniodawcę opieka opierała się wyłącznie na realizacji porad kompleksowo-konsultacyjnych i/lub porad lekarskich diagnostycznych, zamiast opracowanego, dostosowanego do indywidualnych potrzeb każdego pacjenta programu terapeutyczno-rehabilitacyjnego. Dodatkowo, w związku z odległymi terminami poszczególnych świadczeń stwierdzić należy, iż sprawowana przez Świadczeniodawcę opieka nad pacjentem z autyzmem była wrywkowa, fragmentaryczna zamiast zaplanowanej, systematycznej i ciągłej, zawierającej wszystkie elementy przewidziane do realizacji zgodnie z załącznikiem nr 6 do ww. Rozporządzeń Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych w zakresie PSY. Naruszenie zapisów § 15 ust. 4 Zarządzeń Prezesa NFZ obowiązujących w kontrolowanym okresie poprzez wykazanie w raportach statystycznych świadczenia, które nie znalazły potwierdzenia w indywidualnej dokumentacji medycznej świadczeniobiorców i/lub zostały sprawozdane „omyłkowo”. Naruszenie zasad wskazanych w załączniku nr 6 do Rozporządzeń MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu PSY obowiązujących w okresie kontrolowanym, tj. wymagane świadczenia nie zostały udzielone przez przynajmniej 2 osoby z zespołu specjalistów bądź realizowane były w formie porady kompleksowo-konsultacyjnej na rzecz pacjentów zakwalifikowanych i objętych programem terapeutyczno-rehabilitacyjnym.3. Pozytywnie z nieprawidłowościami, biorąc pod uwagę kryterium legalności i rzetelności działań podmiotu kontrolowanego oceniono prawidłowość prowadzenia dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi rozporządzeniami w sprawie dokumentacji medycznej – w ramach próby objętej kontrolą. Nieprawidłowości dotyczyły: naruszenia § 5 oraz § 6 ust. 2 Rozporządzenia MZ w sprawie dokumentacji medycznej, tj. wszystkie, będące przedmiotem kontroli, indywidualne

	<p>dokumentacje medyczne pacjentów nie zawierały numeracji stron, naruszenie § 10 ust. 1 pkt 5 Rozporządzenia MZ w sprawie dokumentacji medycznej, tj. informacje dotyczące stanu zdrowia i choroby oraz procesu diagnostycznego, leczniczego nie zawierały szczegółowego opisu udzielonych świadczeń zdrowotnych – wpisy w indywidualnej dokumentacji medycznej były niezwykle lakoniczne, hasłowe, schematyczne, ograniczone do jedynie do tematyki zajęć i daty świadczenia, naruszenie § 43 pkt 5 i pkt 6 w zw. z § 4 ust. 1 i 2 oraz § 11 Rozporządzenia MZ w sprawie dokumentacji medycznej, tj. w okazanych księgach przyjęć Świadczeniodawca nie odnotował faktu udzielenia wszystkich kontrolowanych świadczeń bądź też nie wskazał wszystkich osób biorących udział w realizacji świadczenia.</p> <p>4. Pozytywnie, biorąc pod uwagę kryterium rzetelności, legalności i celowości działań podmiotu kontrolowanego oceniono prawidłowość prowadzenia list oczekujących na udzielanie świadczeń oraz realizacji obowiązków sprawozdawczych z zakresu list oczekujących – okres objęty kontrolą od 01.07.2019 r. do dnia 31.12.2019 r</p>
<p>Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link</p>	<p>Zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Realizować umowę zgodnie z zasadami i na warunkach zawartych w aktualnych w okresie obowiązywania danej umowy zarządzeniach Prezesa NFZ, wydanych na podstawie art. 146 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej (....), rozporządzeniach Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień. 2. Rzetelnie i z należytą starannością przekazywać w raportach statystycznych dane zgodne ze stanem faktycznym, mającym potwierdzenie we wpisach w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów. 3. Dołożyć należytej staranności przy prawidłowym kwalifikowaniu i wskazywaniu do rozliczania Podlaskiemu OW NFZ produktów z katalogów świadczeń gwarantowanych w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień z zachowaniem zasad ich udzielania i rozliczania określonych w aktualnych zarządzeniach Prezesa NFZ, w szczególności zgodnie z Załącznikiem nr 6 do Rozporządzenia MZ z 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu PSY, tj. w szczególności wskazywać w opisie udzielonego świadczenia (porada lekarska diagnostyczna) indywidualny plan terapeutyczny, jak również realizować poradę kompleksowo-konsultacyjną przynajmniej przez 2 osoby z utworzonego zespołu specjalistów. 4. Sprawować nad świadczeniobiorcą opiekę w sposób zaplanowany, systematyczny i ciągły, opartą o wszystkie elementy przewidziane do realizacji świadczeń w kontrolowanym zakresie, w szczególności w oparciu o program terapeutyczno-rehabilitacyjny zgodnie z załącznikiem nr 6 do Rozporządzenia MZ z 2019 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu PSY. 5. Wyeliminować nieprawidłowości i dołożyć należytej staranności w prowadzeniu indywidualnej i zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, tj. szczegółowo dokumentować opis udzielonych świadczeń (informacje dotyczące stanu zdrowia i choroby oraz procesu diagnostycznego, leczniczego) oraz numerować strony indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentów w sposób stanowiący chronologicznie uporządkowaną całość. 6. Wyeliminować nieprawidłowości i dołożyć należytej staranności w prowadzeniu zbiorczej dokumentacji zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, tj. odnotowywać na bieżąco w Księdze przyjęć wszystkie udzielone i sprawozdane do POW NFZ świadczenia wraz z oznaczeniem osób je realizujących. 7. Złożyć korekty raportów statystycznych w zakresie wskazanym w wystąpieniu pokontrolnym. <p>Skutki finansowe kontroli: Nienależnie przekazane środki finansowe: 8 961,66 zł. Kara umowna: 13 551,82 zł.</p>

