

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/ link
<p>Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy</p>	<p>DK.TWK-II.7300.017.2021. REH</p>	<p>12.04.2021 r. – 21.07.2021 r.</p>	<p>PRZYJAZNA-Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Przyjazna 13, 85-858 Bydgoszcz</p>	<p>Jakość i dostępność do świadczeń fizjoterapii domowej. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r.</p>	<p><i>Spełnianie wymogów dotyczących personelu medycznego udzielającego świadczeń fizjoterapii domowej</i> W kontrolowanym obszarze nie stwierdzono nieprawidłowości.</p> <p><i>Prawidłowość kwalifikacji pacjentów do fizjoterapii domowej w ramach próby objętej kontrolą</i> Na podstawie przekazanej do kontroli dokumentacji dokonano następujących ustaleń: 1. Brak skierowań od lekarza na kolejne cykle zabiegów u 7 pacjentów (31,8% kontrolowanej grupy), co stanowi naruszenie zapisów lp. 2 lit. b kolumna 3 pkt 3 inne warunki załącznika nr 1 do rozporządzenia w sprawie rehabilitacji leczniczej.</p> <p><i>Realizacja, dokumentowanie i rozliczanie wybranych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach próby objętej kontrolą</i> Na podstawie przekazanej do kontroli dokumentacji dokonano następujących ustaleń: 1) Brak potwierdzenia części raportowanych świadczeń w indywidualnej dokumentacji medycznej, dotyczy 227 świadczeń, co stanowi naruszenie zapisu § 54 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. poz. 2069) a także § 19 ust. 2 zarządzeń nr 42/2018/DSOZ oraz nr 13/2019/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką 2) Wykazywanie w zakresie fizjoterapia domowa świadczeń fizjoterapeutycznych udzielonych pacjentom z orzeczeniem o niepełnosprawności – dotyczy 300 świadczeń udokumentowanych oraz 74 świadczeń nieudokumentowanych – co stanowi naruszenie § 17 ust. 8 zarządzenia nr 13/2019/DSOZ</p>	<p>ZALECENIA POKONTROLNE: 1. Poprawić jakość udzielanych świadczeń poprzez przestrzeganie czasów trwania poszczególnych zabiegów zgodnie z warunkami szczegółowymi określonymi w załączniku nr 1m do zarządzeń REH – termin realizacji zalecenia: niezwłocznie. 2. Dostosować harmonogram czasu pracy fizjoterapeutów do faktycznego czasu udzielania świadczeń fizjoterapeutycznych – termin realizacji zalecenia: niezwłocznie. 3. W raportach statystycznych przekazywanych do Kujawsko-Pomorskiego OW NFZ wykazywać dane zgodne ze stanem faktycznym oraz zapisami w dokumentacji medycznej – termin realizacji: na bieżąco. 4. W raportach statystycznych wykazywać świadczenia zgodnie z zakresem, w jakim były wykonywane, w szczególności dla osób ze znacznym stopniem niepełnosprawności - termin realizacji: na bieżąco 5. Złożyć korekty raportów statystycznych i faktur w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku nr 1 do wystąpienia pokontrolnego – termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania zmienionego wystąpienia pokontrolnego</p> <p>SKUTKI FINANSOWE:</p>

					<p>Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzajach rehabilitacja lecznicza oraz programy zdrowotne w zakresie świadczeń - leczenie dzieci i dorosłych ze śpiączką (wykaz świadczeń zawiera załącznik nr 2 do wystąpienia pokontrolnego).</p> <p>3) Udzielanie świadczeń niezgodnie z czasem pracy zgłoszonym do umowy, dotyczy 71 z 382 dni (tj. 28,17 %) w których wykonywane były świadczenia rehabilitacji domowej (z próby objętej kontrolą), co stanowi naruszenie zapisów § 6 ust. 2 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz § 2 ust. 9 umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – rehabilitacja lecznicza.</p>	<p>1) 2 065,32 zł – tytułem kary umownej</p> <p>2) 4 792,00 zł – tytułem nienależnie przekazanych środków finansowych</p>
--	--	--	--	--	---	---