

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr DK.TWK-XII.7320.034.2021

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Terenowy Wydział Kontroli XII w Katowicach Departamentu Kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia
Numer postępowania kontrolnego	DK.TWK-XII.7320.034.2021
Termin przeprowadzenia kontroli	Od 16.06.2021 r. do 12.07.2021 r.
Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Pfeifer Anna, ul. Jankowicka 18, 44-200 Rybnik w zakładzie leczniczym: AD MEDICO Przychodnia Lekarska adres jw.
Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń gwarantowanych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń lekarza poz. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2021 r. do 16.06.2021 r.
Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia negatywnie ocenił realizację w okresie 01.01.2021 r. do 16.06.2021 r. kontrolowanej umowy nr 124/212335/01/2021 z dnia 31.12.2020 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: 01.0010.094.01 - świadczeń lekarza poz w zakresie objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe odnoszące się do poszczególnych obszarów/podobszarów objętych badaniem kontrolnym.</p> <p>Pozytywnie pod względem legalności rzetelności i celowości oceniono:</p> <p>1. Spełnienie warunków realizacji świadczeń gwarantowanych lekarza poz w zakresie kwalifikacji personelu, w tym personelu przyjmującego deklaracje wyboru.</p> <p>Negatywnie pod względem legalności rzetelności i celowości oceniono:</p> <p>1. Dostępność do świadczeń lekarza poz, ponieważ ograniczono dostępność do świadczeń lekarza POZ poprzez zastosowanie kryteriów przyjmowania deklaracji wyboru nieznanych ustawie z dn. 27 października 2017 r. o podstawowej opiece zdrowotnej (t. j. Dz. U. poz. 1050 z 2021 r. dalej jako ustawa o poz) w szczególności art. 9 i art. 10, a także kryteriów dotyczących odpłatności mogących prowadzić do powstrzymywania się pacjentów od wezwań na wizytę domową oraz powstrzymywano się od wyboru świadczeniodawcy z obawy na poniesienie opłaty za dojazd. Równie nieuzasadnione było wskazanie możliwości pobrania opłaty za wizytę na życzenia pacjenta zadeklarowanego do przychodni. Przyjmując nawet fakt, że świadczeniodawca opłat żadnych nie</p>

	<p>pobierał, samo umieszczenie takiej informacji rodzi naturalną barierę przed wezwaniem lekarza na wizytę domową z obawy poniesienia opłaty. Ponadto wykorzystanie potencjału zgłoszonego do umowy (personelu, sprzętu) celem realizacji wizyt domowych na życzenie pacjenta również w istocie prowadzi do ograniczenia dostępności do świadczeń gwarantowanych. W tym czasie pacjenci zadeklarowani do świadczeniodawcy nie skorzystają z usług gwarantowanych, skoro w tym czasie lekarz przebywałby na wizycie domowej na życzenie pacjenta. Powyższe narusza zapisy:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Art. 13 ust. 2 ustawy o poz zgodnie z którym Świadczeniodawca zapewnia świadczeniobiorcom w kosztach własnej działalności dostęp do opieki w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy, którego stan zdrowia uniemożliwia opiekę ambulatoryjną. - Art. 9 ust.1 ustawy o poz zgodnie z którym Świadczeniobiorca ma prawo wyboru świadczeniodawcy, udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, spośród świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej. - Art. 10 ust.4 ustawy o poz zgodnie z którym Świadczeniodawca udzielający świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej jest obowiązany: udostępnić świadczeniobiorcy deklarację wyboru i sprawdzić poprawność jej wypełnienia. - § 13 ust 1 Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia Nr 177/2019/DSOZ z dnia 30 grudnia 2019 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej(ze zm.).
<p>Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe</p>	<p>Zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zapewniać świadczeniobiorcom w kosztach własnej działalności dostęp do opieki w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy, którego stan zdrowia uniemożliwia opiekę ambulatoryjną zgodnie z Art. 13 ust.2 ustawy o poz (t.j. Dz.U. 2021 poz.1050 z późn.zm.). 2. Zapewniać świadczeniobiorcom prawo wyboru świadczeniodawcy, udzielającego świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, spośród świadczeniodawców, którzy zawarli umowy o udzielanie świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej zgodnie z Art.9 i 10 ust.1 ustawy o poz (t.j.Dz.U. 2021 poz.1050 z późn.zm.) oraz § 13 ust. 1 Zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia nr 177/2019/DSOZ z dnia 30 grudnia 2019 r. w sprawie warunków zawarcia i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej. 3. Usunąć z tablicy ogłoszeń w Przychodni następujące informacji –„ lekarska wizyta domowa na życzenie pacjenta w Rybniku dla pacjentów zadeklarowanych – cena 50 zł, oraz -dopłata za dojazd lekarza/pielęgniarki

poza Rybnik (za 1 km odległości od przychodni do domu pacjenta) - cena 2,5 zł – dla pacjentów zadeklarowanych” oraz „Przychodnia AD MEDICO nie przyjmuje deklaracji dzieci., z wyjątkiem tylko tych dzieci, których oboje rodzice są zadeklarowani do AD MEDICO”.

Termin realizacji zaleceń: niezwłocznie po otrzymaniu niniejszego wystąpienia pokontrolnego.

Skutki finansowe:

Kwota **1 708,22 zł** naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 1 lit. f załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zw. z § 14 umowy nr 124/212335/01/2021 z dnia 31.12.2020 r. o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: 01.0010.094.01 - świadczeń lekarza poz, tytułem kary umownej za stwierdzone nieprawidłowości.