

znak: WKZR.7310.5.3.2018
Wydział Kontroli
Kontrola nr 02.7310.161.2018.WKZ.REH

Bydgoszcz, dnia 16 stycznia 2019 r.

POWIATOWY SZPITAL
w Aleksandrowie Kujawskim
Spółka z o.o.

Wpł. 2019 -01- 23

L.dz. 678

Podpis

PAN MARIUSZ TROJANOWSKI
PREZES ZARZĄDU
POWIATOWY SZPITAL
W ALEKSANDROWIE
KUJAWSKIM SP. Z O.O.
UL. SŁOWACKIEGO 8
87-700 ALEKSANDRÓW
KUJAWSKI

WKZR



Z1171286

WYSTĄPIENIE POKONTROLNE

I. DANE IDENTYFIKUJĄCE KONTROLĘ

Podstawa prawna kontroli - art. 64 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 1510 z późn. zm.), zwanej dalej „ustawą o świadczeniach”.

Kontrola nr 02.7310.161.2018.WKZ.REH

Podmiot kontrolowany - Powiatowy Szpital w Aleksandrowie Kujawskim Spółka z o. o, ul. Słowackiego 8, 87-700 Aleksandrów Kujawski, zwany dalej Szpitalem, Kontrolowanym, Świadczeniodawcą

Temat kontroli - Realizacja i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w warunkach stacjonarnych. Wykazywanie w rehabilitacji stacjonarnej specjalistycznych procedur ICD 9 (np. metody PNF lub Bobath) przez personel uprawniony do wykonywania tego rodzaju metod.

Zakres przedmiotowy kontroli:

1. Spełnienie warunków wymaganych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie kwalifikacji personelu medycznego.
2. Spełnienie warunków wymaganych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie wyposażenia w urządzenia i sprzęt zgłoszonego do realizacji umowy oraz stan sanitarny pomieszczeń i warunki lokalowe.
3. Organizacja udzielania świadczeń, w tym m.in. kwalifikacja i dostępność do świadczeń.
4. Prawdopodobność rozliczania świadczeń, w tym m.in. porównanie sprawozdanych i rozliczonych świadczeń z zapisami w dokumentacji medycznej wybranej grupy pacjentów.
5. Rzetelność prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów.

Okres objęty kontrolą:

- Obszar 1-3 – rok 2018
- Obszar 4 i 5 – od 1 stycznia 2017 r. do 30 września 2017 r.

Data rozpoczęcia kontroli - 12 października 2018 r.

Data zakończenia czynności kontrolnych - 16 listopada 2018 r.

Umowa z NFZ - Kontrolowany posiadał umowę 14-18/W0245/REH z dnia 01.07.2014 r. aneksowaną na rok 2017 w dniu 29.12.2016 r. w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych oraz umowę nr 17-21/W0245/PSZ z dnia 29.09.2017 r., aneksowaną na rok 2018 w dniu 29.12.2017 r. w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia podstawowego szpitalnego systemu

zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych.

Wartość umowy w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych wynosiła w okresie od 1 stycznia do 30 września 2017 r. – 753 890,52 zł (w tym ugoda 63 993,00 zł).

Wartość umowy PSZ w roku 2018 – 22 978 365,38 zł (w tym rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych 1 107 548,68 zł).

II. CZĘŚĆ OCENIAJĄCA

Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy **pozytywnie z nieprawidłowościami** ocenia skontrolowaną działalność.

Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe:

1. Pozytywnie pod względem legalności i rzetelności ocenia się spełnianie warunków wymaganych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie kwalifikacji personelu medycznego. Dokumenty przedłożone przez Kontrolowanego w trakcie kontroli potwierdzają posiadanie przez personel udzielający świadczeń odpowiednich kwalifikacji określonych w załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej (t. j. Dz. U. z 2018r. poz. 465), zwanego dalej rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

Fizjoterapeuci udzielający świadczeń są zgłoszeni do Krajowego Rejestru Fizjoterapeutów, zgodnie z ustawą z dnia 25 września 2015 r. o zawodzie fizjoterapeuty (Dz. U. z 2018 r., poz. 505 ze zm.) i posiadają prawo wykonywania zawodu fizjoterapeuty.

W Oddziale Rehabilitacji nie są realizowane specjalistyczne procedury ICD 9 takie jak m.in. 93.3807 Metody neurofizjologiczne - Metoda NDT Bobath czy 93.3808 Metody neurofizjologiczne - Metoda PNF.

2. Pozytywnie z uchybieniami pod względem legalności i rzetelności ocenia się spełnianie warunków wymaganych do realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie wyposażenia w urządzenia i sprzęt zgłoszony do realizacji umowy oraz stan sanitarny pomieszczeń i warunki lokalowe. Wejście do Szpitala przystosowane jest dla świadczeniobiorców z niepełnosprawnością ruchową a wewnątrz budynku znajdują się windy. W oddziale i bazie zabiegowej znajduje się sprzęt i aparatura medyczna zgodna z załącznikiem nr 2 do umowy, która posiada aktualne przeglądy techniczne. Uchybieniem w tym obszarze jest wykonywanie zabiegów przy użyciu aparatury medycznej, która nie została zgłoszona do umowy (dotyczy aparatu do krioterapii miejscowej oparami ciekłego azotu (Kriomedpol) oraz laseru biostymulacyjnego z aplikatorem skanującym (producent Technomex)) ale odpowiada wymogom określonym w rozporządzeniu Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej. Działanie takie wprawdzie narusza zapisy § 2 umowy o udzielanie świadczeń, jednak nie ma wpływu na jakość udzielania świadczeń.

3. Pozytywnie z uchybieniami pod względem legalności i rzetelności ocenia się organizację udzielania świadczeń. Zgodnie z załącznikiem nr 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej usprawnianie pacjenta powinno odbywać się przez 6 dni w tygodniu w cyklach przed- i popołudniowych, średnio 5 zabiegów dziennie dla każdego świadczeniobiorcy. W większości kontrolowanych przypadków Szpital realizuje powyższy wymóg. Uchybieniem w tym obszarze jest brak przeprowadzenia zabiegów w sobotę w przypadku jednego pacjenta. Kontrolowany, w przypadku nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia pacjenta w godzinach popołudniowych, wieczornych i nocnych, zapewnia pomoc lekarzy dyżurujących na Oddziale Wewnętrznym na wezwanie pielęgniarki Oddziału Rehabilitacji.

Skierowania na rehabilitację były wystawiane zgodnie z ww. rozporządzeniem.

Reasumując, działanie Kontrolowanego w obszarze organizacji udzielania świadczeń jest zgodne z obowiązującymi przepisami prawa, za wyjątkiem jednego pacjenta gdzie świadczenia nie były udzielane w sobotę co skutkowało, w tym przypadku, udzielaniem świadczeń niezgodnie z warunkami określonymi w rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej.

4. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności ocenia się sposób rozliczania świadczeń. Kontroli poddano dokumentację medyczną 50 pacjentów, którym w okresie od 1 stycznia do 30 września 2017 roku udzielono świadczeń zdrowotnych w rodzaju rehabilitacja lecznicza w warunkach stacjonarnych.

W wyniku analizy porównawczej zapisów znajdujących się w dokumentacji medycznej z danymi sprawozdawczymi stwierdzono, że 5 osobodni zostało rozliczonych niezgodnie z zapisami § 17 zarządzenia 130/2016/DSOZ, które stanowią, że *„Przedstawiając produkty rozliczeniowe do rozliczenia w zakresach świadczeń w rodzaju rehabilitacja lecznicza, świadczeniodawca obowiązany jest do przestrzegania następujących zasad:*

1) przy świadczeniach realizowanych w warunkach stacjonarnych oraz ośrodka lub oddziału dziennego wykazuje się wyłącznie osobodni faktycznie wykonane, przez które należy rozumieć każdy rozpoczęty osobodzień pobytu na oddziale stacjonarnym, w ośrodku lub oddziale dziennym (...)”.

Za osobodzień faktycznie wykonany rozumie się taki, w którym zgodnie z zapisami załącznika nr 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu rehabilitacji leczniczej, usprawnianie odbywa się w cyklach przed- i popołudniowych a pacjent otrzymuje średnio 5 zabiegów dziennie. W przypadku 2 pacjentów rozliczono osobodni, w których pacjenci nie mieli realizowanych zabiegów:

- nr PESEL ██████████ w dniu 27 maja 2017 r. (sobota) nie wykonano zabiegów mimo pobytu w Oddziale Rehabilitacji. W związku z tym, 1 osobodzień został nieprawidłowo sprawozdany i rozliczony przez Kontrolowanego. Wartość zakwestionowanego osobodnia wynosi 166,40 zł.
- nr PESEL ██████████ w dniach 23,24,25,27 lutego 2017 r. nie realizowano zabiegów mimo pobytu w Oddziale Rehabilitacji. W związku z tym, 4 osobodni zostały w sposób nieprawidłowy sprawozdane i rozliczone przez Kontrolowanego. Wartość zakwestionowanych osobodni wynosi 665,60 zł.

Pozostałe osobodni zostały sprawozdane i rozliczone zgodnie z przywołanymi powyżej zapisami zarządzenia i rozporządzenia. Należy nadmienić, że w obu opisanych powyżej przypadkach, łączna ilość wykonanych zabiegów podczas hospitalizacji przekraczała wymaganą średnią 5 zabiegów dziennie.

Reasumując, nieprawidłowe rozliczenie 5 osobodni skutkowało przekazaniem Świadczeniodawcy przez NFZ nienależnych środków w wysokości 832,00 zł.

5. Negatywnie pod względem legalności i rzetelności ocenia się rzetelność prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów prawa. Dokumentacja medyczna prowadzona jest w formie papierowej i przechowywana jest w miejscu udzielania świadczeń. W wyniku analizy przedmiotowej dokumentacji stwierdzono, że część z niej nie zawiera podpisu terapeuty potwierdzającego wykonanie zabiegu.

Takie działanie jest niedopuszczalne ze względu na fakt, że to właśnie podpis osoby udzielającej świadczenia jest jedynym źródłem potwierdzającym realizację danego zabiegu. W tym miejscu podkreślić należy, że dokumentacja medyczna jest swego rodzaju fakturą potwierdzającą wykonanie świadczenia i tylko niebudzące wątpliwości odnotowanie jego wykonania może stanowić podstawę do wykazania go do zapłaty.

Poza tym, brak podpisu fizjoterapeuty narusza zapisy § 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. z 2015 r. poz. 2069), które stanowią, że dokumentacja indywidualna zawiera oznaczenie osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych w tym m.in. podpis.

III. ZALECENIA POKONTROLNE

Biorąc pod uwagę powyższe oceny, Dyrektor Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy wydaje następujące zalecenia pokontrolne:

1. Realizować umowę zgodnie z obowiązującymi przepisami zawartymi w Ogólnych warunkach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. z 2016 r. poz. 1146) a także zgodnie z umową o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Zaktualizować załącznik nr 2 do umowy poprzez uzupełnienie zasobów o sprzęt wykorzystywany do realizacji zabiegów w ramach rehabilitacji ogólnoustrojowej w warunkach stacjonarnych.
3. Rzetelnie prowadzić dokumentację medyczną, zgodnie z zapisami rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2015 r. poz. 2069).
4. Do rozliczenia wykazywać osobodni zrealizowane zgodnie z wymogami określonymi w przepisach prawa.
5. Zgodnie z § 28 ust. 1 Ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zwrócić na rzecz Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Bydgoszczy kwotę **832,00 zł** (słownie: osiemset trzydzieści dwa złote), poprzez korektę raportów statystycznych i faktur, zgodnie z załącznikiem nr 1 do niniejszego wystąpienia oraz procedurą obowiązującą w NFZ, w terminie 14 dni od otrzymania niniejszego wystąpienia.

Mając na uwadze oceny zawarte w powyższym wystąpieniu, działając na podstawie § 30 ust. 1 pkt 2 lit. c i § 30 ust.1 pkt 3 lit. d Ogólnych warunków umów stanowiących załącznik do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. 2016 r., poz. 1146 ze zm.) Kujawsko - Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy nakłada karę umowną w łącznej wysokości **4 146,40 zł** (słownie: cztery tysiące czterdzieści sześć złotych 40/100), w tym:

- **376,95 zł** (słownie: trzysta siedemdziesiąt sześć złotych 95/100) z tytułu przedstawienia przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych tj. 0,05 % od kwoty 753 890,52 zł stanowiącej wartość umowy nr 14-18/W0245/REH w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych od stycznia do września 2017 roku.
- **3 769,45 zł** (słownie: trzy tysiące siedemset sześćdziesiąt dziewięć 45/100) z tytułu gromadzenia informacji lub prowadzenia dokumentacji, w tym dokumentacji medycznej, w sposób naruszający przepisy prawa tj. 0,5% od kwoty 753 890,52 zł stanowiącej wartość umowy nr 14-18/W0245/REH w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych od stycznia do września 2017 roku.

Kwotę kary umownej należy wpłacić na konto: Oddział BGK w Toruniu nr rachunku **59 1130 1075 0002 6008 6620 0002** w terminie 14 dni od otrzymania niniejszego wystąpienia.

IV. CZĘŚĆ KOŃCOWA

Kujawsko-Pomorski OW NFZ na podstawie art. 64 ust. 9 ustawy o świadczeniach, oczekuje przedstawienia przez Pana Prezesa w terminie 14 dni od daty otrzymania niniejszych zaleceń pokontrolnych informacji o sposobie wykorzystania uwag, wykonania zaleceń oraz o działaniach podjętych w celu realizacji zaleceń lub przyczyn niepodjęcia takich działań.

W przypadku kontroli świadczeniodawców, w sytuacji nieuregulowania zobowiązania, będącego skutkiem finansowym postępowania kontrolnego w określonym terminie, kierownik właściwej jednostki organizacyjnej NFZ, na podstawie § 28 ust. 3 i § 29 ust. 5 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, potrąca należności wraz z ustawowymi odsetkami za zwłokę od dnia wymagalności do dnia zapłaty, z przysługujących podmiotowi bieżących należności lub wszczęcia innych działań zgodnie z procedurą windykacji należności NFZ.

Zgodnie z art. 64 ust. 8 ustawy, w terminie 7 dni od daty otrzymania zaleceń pokontrolnych przysługuje prawo zgłoszenia na piśmie, do Dyrektora Kujawsko-Pomorskiego OW NFZ w Bydgoszczy umotywowanych zastrzeżeń do treści zawartych w wystąpieniu pokontrolnym.

W razie zgłoszenia zastrzeżeń, zgodnie z art. 64 ust. 9 ustawy o świadczeniach, termin nadesłania informacji, o którym mowa powyżej, liczy się od dnia otrzymania stanowiska Dyrektora Kujawsko-Pomorskiego OW NFZ w Bydgoszczy o wyniku rozpatrzenia zastrzeżeń.

p.o. Dyrektora
Kujawsko-Pomorskiego Oddziału Wojewódzkiego
Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy

dr n. med. Andrzej Wiśniewski

.....
(podpis i pieczęć kierownika
właściwej jednostki organizacyjnej NFZ)

Załącznik nr 1 do wystąpienia pokontrolnego.

Do wiadomości:

1. Delegatura K-P OW NFZ we Włocławku.
2. Wydział Świadczeń Opieki Zdrowotnej K-P OW NFZ w Bydgoszczy.
3. Wydział Księgowości.
4. Dział Rozliczania Świadczeń Zdrowotnych.

Tabela do wystąpienia pokontrolnego 02.7310.161.2018.WKZ.REH

Nr księgi głównej	Osoba - Nr ID	Wyk od	Wyk do	Świadczenie NFZ	Nazwa świadczenia	Lb jedn rozlicz	Cena świadcz.	Opłata NFZ	Lb jedn rozlicz	Cena świadcz.	Opłata NFZ	Różnica
2017-38-633-0	32041005566	2017-02-01	2017-02-27	5.11.02.91000060	roo02 rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu operacyjnym bez chorób współistniejących w szpitalu	4160	1,04 zł	4 326,40 zł	3520	1,04 zł	3 660,80 zł	665,60 zł
2017-38-2409-0	47072805490	2017-05-01	2017-05-29	5.11.02.91000060	roo02 rehabilitacja ogólnoustrojowa narządu ruchu po leczeniu operacyjnym bez chorób współistniejących w szpitalu	4480	1,04 zł	4 659,20 zł	4320	1,04 zł	4 492,80 zł	166,40 zł
SUMA											832,00 zł	

