

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
Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu	15.7320.006.2018.WKON-LO	od 15 stycznia 2018 r. do 05 marca 2018 r.	<b>Stowarzyszenie na Rzecz Rehabilitacji Niewidomych i Słabowidzących, os. Kosmonautów 110, 61 – 643 Poznań</b>	<p><b>Temat kontroli:</b> realizacja umowy nr 150004040/05/1/0108/0/12/16 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku</p> <p><b>Okres objęty kontrolą:</b> od 01.01.2015 r. do 30.09.2017 r.</p>	<p><b>Wyniki kontroli:</b></p> <p>1. Pozytywnie pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono fakt, iż podstawą realizacji świadczeń było skierowanie wystawione przez lekarza poradni okulistycznej/ neurologicznej/rehabilitacyjnej oraz czas trwania rehabilitacji wynosił dla jednego świadczeniobiorcy do 120 dni zabiegowych w roku kalendarzowym.</p> <p>2. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono nieprawidłowe i niezasadne sprawozdawanie i rozliczania świadczeń realizowanych w okresie od 20 maja 2015 r. do 30 września 2017 r. na rzecz wybranej grupy 21 świadczeniobiorców.</p>	<p><b>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizować świadczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami regulującymi zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku;</li> <li>2. Realizować i sprawozdawać w ramach osobodnia podlegającego rozliczeniu świadczenia obejmujące różne – wskazane w przepisach – procedury dla każdego świadczeniobiorcy zrealizowane w określonym w tych przepisach czasie;</li> <li>3. Odnosić w dokumentacji medycznej świadczeniobiorców wszystkie faktycznie wykonane na ich rzecz procedury/usługi;</li> <li>4. Sprawozdawać jedynie takie osobodnia w ramach zakresu świadczeń: rehabilitacja osób z dysfunkcją narządu wzroku, które zostały faktycznie zrealizowane przez Świadczeniodawcę;</li> <li>5. Dokonać – zgodnie z wystąpieniem pokontrolnym, skorygowania dat faktycznej realizacji trzech świadczeń;</li> <li>6. Dokonać skorygowania dokumentów rozliczeniowych, tj. rachunków i raportów sprawozdawczych zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z wystąpienia pokontrolnego w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania poprzez usunięcie z raportów statystycznych świadczeń niezasadnie sprawozdanych,</li> <li>7. Dokonać na podstawie § 28 ust. 1 OWU z 2015 r. zwrotu nienależnie pobranych środków finansowych w wysokości: 3 432,00 zł.</li> </ol> <p><b>Skutki finansowe: kara umowna:</b> 9 649,89 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 3 432,00 zł.</p>