

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

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
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7310.004.2019	29-11-2019 - 13-12-2019	ANNA-DENT CENTRUM STOMATOLOGII ANNA MASZKIEWICZ UL. KOLONIA 18 26-080 MNIÓW	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umów nr 13-STM07-17-03263-198 z dnia 24.01.2018 r. oraz z dnia 29.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w kontrolowanym okresie) w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie świadczenia ogólnostomatologiczne (kod zakresu: 07.0000.218.02), w następujących obszarach:</p> <ol style="list-style-type: none"> Spełnianie warunków realizacji świadczeń opieki zdrowotnej (ID miejsca udzielania świadczeń: 27366). Wybrane warunki formalno-organizacyjne - okres kontroli: stan na dzień kontroli. Personel medyczny udzielający świadczeń - okres kontroli: stan na dzień kontroli. Sprzęt i aparatura medyczna - okres kontroli: stan na dzień kontroli. Podwykonawcy zgłoszeni do realizacji umowy - okres kontroli: stan na dzień kontroli. <p>2. Realizacja, dokumentowanie i rozliczanie świadczeń w ramach próby objętej kontrolą (ID miejsca udzielania świadczeń 27366) - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 30.10.2018 r.</p> <p>3. Prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia (ID miejsca udzielania świadczeń: 27366) - okres objęty kontrolą: 01.07.2019 r. – 30.09.2019 r.</p>	<p>Kwalifikowanie i kodowanie części świadczeń, dotyczących leczenia endodontycznego zębów oraz części procedur „opatrunek leczniczy”, niezgodnie z rozporządzeniem koszykowym STM, tj.: wykazywanie po leczeniu endodontycznym zębów, w tej samej dacie, procedury opatrunek leczniczy, podczas gdy zakładany był opatrunek czasowy; wykazywanie opatrunku leczniczego, podczas gdy w dokumentacji medycznej wpisana była procedura trepanacja martwego zęba z zaopatrzeniem ubytku opatrunkiem.</p> <p>Odstąpiono od nałożenia kary za uchybienie, polegające na nieprzekazaniu - w jednym tygodniu - danych o pierwszym wolnym terminie udzielenia świadczenia (stwierdzona nieprawidłowość miała charakter incydentalny i nie miała wpływu na kontrolowaną działalność).</p>	<ol style="list-style-type: none"> Dokonać korekty raportów statystycznych i rachunku dla świadczeń, wskazanych w zał. nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. Kwalifikować procedury obejmujące leczenie endodontyczne zębów oraz procedurę „opatrunek leczniczy”, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. z 2019 r. poz. 1199). <p>Skutki finansowe: wartość kary umownej: 449,44 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 378,28 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.</p>
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.001.2019	25-09-2019 - 22-10-2019	ARTMEDIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. MAŁOGOSKA 25 28-300 JĘDRZEJÓW	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja oraz ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja - zabiegi endoprotezoplastyki H01, H02, H09, H10, H11, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-SZP03/1-17-02621-059 z dnia 30.01.2018 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie ortopedia i traumatologii narządu ruchu – hospitalizacja oraz ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja - zabiegi endoprotezoplastyki H01, H02, H09, H10, H11, H13, H14, H15, H16, H17, H18, H19, w następujących obszarach: 1.Kwalifikacja, dokumentowanie oraz sprawozdawanie wytypowanych świadczeń z grup JGP: A13, A25, A22, H14, H15, H31F, H32, H42, H51, H52. Okres kontroli: od 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r.</p> <p>2. Zasadność zakwalifikowania do hospitalizacji pacjentów objętych kontrolą. Okres kontroli: od 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Rozliczanie hospitalizacji nienależnymi grupami JGP, poprzez używanie w algorytmie grupera procedur ICD-9, których nie wykonano i/lub nie opisano w protokole operacyjnym (zabiegi/operacje wprawdzie zostały wykonane, jednakże nie zostały prawidłowo zakwalifikowane do należytnej grupy JGP, zgodnie ze stanem faktycznym i wyznacznikami określonymi w charakterystyce grup). Niezgodności wpisów w dokumentacji medycznej z danymi wykazanymi w raportach statystycznych w zakresie procedur ICD9 - wskazywano do rozliczenia procedury nieopisane w protokołach zabiegowych. Odstąpiono od nałożenia kary za nieprawidłowość, polegającą na przypisywaniu w dokumentacji medycznej oraz sprawozdawaniu w raportach statystycznych niewłaściwego trybu przyjęcia (jako tryb nagły), ponieważ ten obszar był oceniany we wcześniejszym postępowaniu i została nałożona kara umowna z tego zakresu. W części przypadków występował brak oznaczenia świadczeniodawcy na karcie anesteziologicznej znieczulenia i/lub protokołu operacyjnego, który nie uznano za nieprawidłowość. 	<ol style="list-style-type: none"> Dokonać korekty raportów statystycznych, w zakresie świadczeń wskazanych w zał. nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. Prawidłowo kwalifikować świadczenia do grup JGP, zgodnie z obowiązującymi w danym okresie zarządzeniami Prezesa NFZ i zgodnie ze stanem faktycznym raportować do ŚwOW NFZ procedury ICD-9. Prawidłowo wyznaczać tryb przyjęcia pacjenta do szpitala, zgodnie ze stanem faktycznym i określoną procedurą, regulowaną obowiązującymi aktami prawnymi. Dolożyć należytej staranności w prowadzeniu dokumentacji medycznej, w tym oznaczenia każdej strony dokumentacji medycznej, nie tylko danymi pacjenta, ale również danymi świadczeniodawcy. <p>Skutki finansowe: wartość kary umownej: 15 784,66 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 211 718,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 211 718,00 zł.</p>
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.002.2019	02-10-2019 - 11-10-2019	MGR MARIUSZ JUREK ZAKŁAD REHABILITACJI KOMPLEKSOWEJ I PROMOCJI ZDROWIA "KAMA" UL. DR GAŁĄZKI 26 28-133 PACANÓW	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-03515-096 z dnia 29.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach:</p> <ol style="list-style-type: none"> Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 02.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Pracownia Fizjoterapii, 28-133 Pacanów, ul. Dr. Gałązki 26. 	<p>Udzielanie świadczeń niezgodnie z czasem pracy, zgłoszonym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - personel przeprowadzał wizyty domowe w harmonogramie, który zgodnie z ww. załącznikiem przeznaczony był na pracę w miejscu.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Sporządzić załącznik nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, zawierający rozdział czasu pracy na harmonogram podstawowy, tj. godziny pracy w gabinecie fizjoterapii oraz harmonogram dodatkowy, tj. godziny pracy przeznaczone na wizyty domowe. Udziałać świadczeń zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy. <p>Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 544,62 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.</p>

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
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.003.2019	03-10-2019 - 16-10-2019	"VITA" CENTRUM ZDROWIA ELŻBIETA CHAJA UL. WŁ. BORKOWSKIEGO 1 27-200 STARACHOWICE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-00765-113 z dnia 30.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 03.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Gabinet Fizjoterapii, 27-200 Starachowice, ul. Borkowskiego 1.	Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy ze stanem faktycznym - stwierdzono nieobecność specjalisty fizjoterapii, który zgodnie z ww. załącznikiem powinien udzielać świadczeń (tym samym gabinet fizjoterapii, w dniu kontroli dostępności pracował krócej, niż to określono w umowie).	Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna oraz fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, określonego w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 490,68 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.004.2019	03-10-2019 - 16-10-2019	ZAKŁAD DOSKONALENIA ZAWODOWEGO W KIELCACH UL. IGNACEGO PADEREWSKIEGO 55 25-950 KIELCE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-04655-119 z dnia 29.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 03.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Dział Fizjoterapii, 27-200 Starachowice, ul. Wojska Polskiego 15.	Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy ze stanem faktycznym - stwierdzono nieobecność dwóch specjalistów fizjoterapii, którzy zgodnie z ww. załącznikiem powinni udzielać świadczeń (tym samym dział fizjoterapii, w dniu kontroli dostępności, pracował niezgodnie z zapisami umowy).	Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna oraz fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, określonego w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 2 202,03 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.005.2019	02-10-2019 - 11-10-2019	GRAŻYNA WOŹNIAK PRZYCHODNIA RODZINNA "RASZÓWKA" UL. KIELECKA 77 26-080 MNIÓW	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-03196-080 z dnia 07.02.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 02.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Pracownia Fizjoterapii, 26-080 Mniów, ul. Kielcecka 77.	1. Nieudzielanie świadczeń w czasie pracy, zgłoszonym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - stwierdzono nieobecność specjalisty fizjoterapii. 2. Brak poinformowania OW NFZ o absencji personelu.	Przestrzegać godzin pracy określonych w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy, a w razie nieprzewidzianych okoliczności każdorazowo zgłaszać nieobecności personelu udzielającego świadczeń w systemie eSEN. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 708,34 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.006.2019	02-10-2019 - 11-10-2019	PRZYCHODNIA ASMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. URZĘDNICZA 11 A 26-085 MIEDZIANA GÓRA	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-03755-100 z dnia 31.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 02.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Pracownia Fizjoterapii, 26-085 Miedziana Góra, ul. Urzędnicza 11 A.	1. Nieudzielanie świadczeń w czasie pracy, zgłoszonym w załączniku nr 2 "Harmonogram-zasoby" do umowy - stwierdzono nieobecność specjalisty fizjoterapii. 2. Brak poinformowania OW NFZ o absencji personelu.	Przestrzegać godzin pracy określonych w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy, a w razie nieprzewidzianych okoliczności każdorazowo zgłaszać nieobecności personelu udzielającego świadczeń w systemie eSEN. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 854,77 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

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
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.007.2019	02-10-2019 - 11-10-2019	HIGH CLINIC SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. ROBOTNICZA 1/908 25-662 KIELCE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-04430-108 z dnia 01.02.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 02.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Pracownia Fizjoterapii, 25-662 Kielce, ul. Robotnicza 1.	Nieudzielanie świadczeń w czasie pracy, zgłoszonym w załączniku nr 2 "Harmonogram-zasoby" do umowy - stwierdzono nieobecność specjalisty fizjoterapii.	Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna oraz fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, określonego w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 189,77 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.008.2019	07-10-2019 - 16-10-2019	WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKUNICZO-LECZNICZY I REHABILITACYJNY S.C. JERZY SAMELA, GRZEGORZ SAŃPRUCH UL. OSIKOWA 4 26-026 BILCZA	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-01725-061 z dnia 28.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 07.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Dział Fizjoterapii, 26-026 Bilcza, ul. Osikowa 4.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.009.2019	15-10-2019 - 22-10-2019	WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ: PRZYCHODNIA RODZINNA KATARZYNA CZERWIK, HALINA DUNAL SPÓŁKA CYWILNA UL. DWORCOWA 23 28-340 SĘDZISZÓW	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-02622-073 z dnia 01.02.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: 05.1310.208.02 - fizjoterapia ambulatoryjna, 05.1310.508.02 - fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 15.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Pracownia Fizjoterapii, 28-340 Sędziszów, ul. Dworcowa 23.	1. Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy ze stanem faktycznym - stwierdzono nieobecność specjalisty fizjoterapii, który zgodnie z ww. załącznikiem powinien udzielać świadczeń 2. Brak zgłoszenia absencji personelu do OW NFZ (w szczególności wykorzystując system eSEN).	Przestrzegać godzin pracy określonych w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy, a w razie nieprzewidzianych okoliczności każdorazowo zgłaszać nieobecności personelu udzielającego świadczeń (wykorzystując system eSEN). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 748,42 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.010.2019	17-10-2019 - 24-10-2019	POWIATOWE CENTRUM USŁUG MEDYCZNYCH W KIELCACH UL. ŻELAZNA 35 25-014 KIELCE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-00095-014 z dnia 01.02.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: 05.1310.208.02 - fizjoterapia ambulatoryjna, 05.1310.508.02 - fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 17.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Gabinet Fizjoterapii, 25-014 Kielce, ul. Żelazna 35.	Nieudzielanie świadczeń w czasie (harmonogramie), wskazanym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy – w dniu rozpoczęcia kontroli stwierdzono, że gabinet fizykoterapii był zamknięty, a personel medyczny wskazany do realizacji umowy, nieobecny (brak było również informacji o przyczynach braku dostępności).	Przestrzegać godzin pracy określonych w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy, a w razie nieprzewidzianych okoliczności każdorazowo zgłaszać nieobecności personelu udzielającego świadczeń (poprzez system eSEN). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 2 902,42 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

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
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.011.2019	18-10-2019 - 25-10-2019	SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ MINISTERSTWA SPRAW WEWNĘTRZNYCH I ADMINISTRACJI W KIELCACH UL. WOJSKA POLSKIEGO 51 25-375 KIELCE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-00313-034 z dnia 31.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: 05.1310.208.02 - fizjoterapia ambulatoryjna, 05.1310.508.02 - fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 18.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Pracownia Fizjoterapii Ambulatoryjnej, 25-375 Kielce, ul. Wojska Polskiego 51.	Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy ze stanem faktycznym w zakresie personelu medycznego - stwierdzono nieobecność fizjoterapeuty, która zgodnie z ww. załącznikiem powinna udzielać świadczeń, a także obecność personelu, który nie został zgłoszony do umowy.	1. Aktualizować na bieżąco zmiany w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy. 2. Każdorazowo zgłaszać nieobecności personelu udzielającego świadczeń za pomocą systemu internetowego eSEN. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 166,87 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.012.2019	18-10-2019 - 25-10-2019	"SUPRAMED" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. WARSZAWSKA 151 25-547 KIELCE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-REH05-18-01322-050 z dnia 28.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: 05.1310.208.02 - fizjoterapia ambulatoryjna, 05.1310.508.02 - fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 18.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Pracownia Fizjoterapii, 25-547 Kielce, ul. Warszawska 151.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.013.2019	22-10-2019 - 29-10-2019	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "PATRON" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. KOPERNIKA 3 25-336 KIELCE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr: 13-REH05-18-01689-058 z dnia 29.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: 05.1310.208.02 - fizjoterapia ambulatoryjna, 05.1310.508.02 - fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 22.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Pracownia Fizjoterapii, 25-734 Kielce, ul. Jagiellońska 76B.	1. Nieobecność specjalisty fizjoterapii i fizjoterapeuty, którzy zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy powinni udzielać świadczeń. 2. Obecność personelu (fizjoterapeuta), który był zgłoszony do realizacji umowy w innym miejscu udzielania świadczeń.	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna oraz fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, określonego w załączniku nr 2 - „Harmonogram – zasoby” do umowy. 2. Dokonywać na bieżąco zgłoszeń nieobecności personelu w systemie eSEN. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 2 103,71 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.014.2019	21-10-2019 - 28-10-2019	CENTRUM MEDYCZNE "ZDROWIE" SP. Z O.O. SP. K. UL. KARCZÓWKOWSKA 45 25-713 KIELCE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie fizjoterapia ambulatoryjna i fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr: 13-REH05-18-02942-076 z dnia 30.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju rehabilitacja lecznicza w zakresie: 05.1310.208.02 - fizjoterapia ambulatoryjna, 05.1310.508.02 - fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności w następujących obszarach: 1. Dostępność do świadczeń w zakresie personelu medycznego. Okres kontroli: od 21.10.2019 r. do dnia zakończenia kontroli. Miejsce udzielania świadczeń: Pracownia Fizjoterapii, 25-713 Kielce, ul. Karczówkowska 45.	1. Jeden ze specjalistów fizjoterapii pracował w czasie innym, niż określony w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy. 2. Stwierdzono nieobecność dwóch osób personelu medycznego, których absencja nie została zgłoszona do OW NFZ.	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna oraz fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności, określonego w załączniku nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy. 2. Każdorazowo, na bieżąco dokonywać zgłoszeń nieobecności personelu medycznego udzielającego świadczeń w kontrolowanym zakresie. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 4 889,58 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

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
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.015.2019	18-11-2019 - 25-11-2019	SZPITAL KIELECKI ŚW. ALEKSANDRA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. KOŚCIUSZKI 25 25-316 KIELCE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-SZP03/1-17-02065-045 z dnia 30.01.2018 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym), w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja w obszarze dotyczącym kwalifikacji oraz zasadności transportu sanitarnego zleconego świadczeniobiorcy odpłatnie lub za częściową odpłatnością po zakończonej hospitalizacji na oddziale urazowo-ortopedycznym, w ramach próby objętej kontrolą. Okres objęty kontrolą: od 01.07.2018 r. do 30.11.2018 r.	Realizacja transportu sanitarnego z częściową odpłatnością (60%), u pacjentów z dysfunkcją narządu ruchu, w przypadku, których transport sanitarny powinien być bezpłatny (dot. 4 skontrolowanych przypadków).	1. Prawidłowo kwalifikować pacjentów (po zakończonej hospitalizacji) do transportu sanitarnego/medycznego, zgodnie z zapisami art. 41 „ustawy o świadczeniach” i aktami wykonawczymi do ustawy oraz zgodnie z zawartą umową w rodzaju leczenie szpitalne. 2. Nie pobierać nienależnych opłat od pacjentów - za świadczenia będące przedmiotem umowy oraz wycofać pobrane opłaty, wniesione przez nich, za transport sanitarny po zakończonej hospitalizacji. 3. Przekazać pisemną informację do TWK XIII w Kielcach i pacjentom o odstąpieniu od naliczonej opłaty za transport sanitarny. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 7 157,18 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7310.005.2019	25-11-2019 - 06-12-2019	AGNIESZKA BALICKA - NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ UL. KAZIMIERZA WIELKIEGO 29 28-100 BUSKO-ZDRÓJ	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umów nr 13-STM07-17-03019-189 z dnia 25.01.2018 r. oraz z dnia 06.02.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w kontrolowanym okresie) w rodzaju leczenie stomatologiczne w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne (kod zakresu: 07.0000.218.02), w następujących obszarach: 1. Spełnianie warunków realizacji świadczeń opieki zdrowotnej (ID miejsca udzielania świadczeń: 23878). 1.1 Wybrane warunki formalno-organizacyjne - okres kontroli: stan na dzień kontroli. 1.2 Personel medyczny udzielający świadczeń - okres kontroli: stan na dzień kontroli. 1.3 Sprzęt i aparatura medyczna - okres kontroli: stan na dzień kontroli. 1.4 Podwykonawcy zgłoszeni do realizacji umowy - okres kontroli: stan na dzień kontroli. 2. Realizacja, dokumentowanie i rozliczanie świadczeń w ramach próby objętej kontrolą (ID miejsca udzielania świadczeń: 23878, 23879, 23880) - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 30.10.2018 r. 3. Prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia (ID miejsca udzielania świadczeń: 23878) - okres objęty kontrolą: 01.07.2019 r. – 30.09.2019 r.	1. Nieprawidłowe kwalifikowanie i kodowanie części świadczeń, dotyczących leczenia endodontycznego zębów oraz części procedur „opatrunek leczniczy w zębie stałym”, tj.: wykazywanie w trakcie leczenia endodontycznego zębów, wizyt pośrednich (czasowe wypełnienie kanału i/lub opatrunek leczniczy) i dodatkowo procedury końcowej, która zawiera w sobie wcześniej wykazane procedury pośrednie; wykazywanie opatrunku leczniczego, podczas gdy zakładany był opatrunek czasowy (fleczer). 2. Brak przekazywania codziennej informacji o pierwszym wolnym terminie udzielania świadczenia. 3. Przekazanie po terminie, miesięcznego raportu kolejek oczekujących (dot. 2 raportów na 3 ocenione przypadki).	1. Dokonać korekty raportów statystycznych i rachunku dla świadczeń, wskazanych w zał. nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. 2. Kwalifikować procedury, obejmujące leczenie endodontyczne zębów oraz procedurę „opatrunek leczniczy w zębie stałym”, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (Dz.U. z 2019 r. poz. 1199). 2. Przekazywać comiesięczne raporty kolejek oczekujących na świadczenia oraz dane o pierwszym wolnym terminie, zgodnie z art. 23 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t.j. Dz. U. z 2019 r. poz. 1373, ze zm.) oraz § 8 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. z 2019 poz. 1207). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 664,04 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 448,63 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7310.006.2019	20-11-2019 - 28-11-2019	SKLEP MEDYCZNY ALFA-MED ROBERT WÓJCIK UL. KOŚCIUSZKI 8 25-310 KIELCE	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne w zakresie: zaopatrzenie w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej oraz zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne. Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-ZSP12-17-01491-012 z dnia 07.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w kontrolowanym okresie) w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne w zakresie: zaopatrzenie w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej – 4.12.2971.033.09 oraz zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne – 4.12.2970.033.09, w następujących obszarach: 1. Spełnienie warunków do realizacji świadczeń (ID miejsca udzielania świadczeń: 11191) – okres objęty kontrolą: stan na dni kontroli. 2. Realizacja zleceń na wyroby medyczne w ramach próby objętej kontrolą (ID miejsca udzielania świadczeń: 11191) – okres objęty kontrolą: od 01.07.2019 r. do 30.09.2019 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.

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
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7310.007.2019	29-11-2019 - 09-12-2019	LIFE+ SP. Z O. O. UL. WESOŁA 37A/5 25-363 KIELCE	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne w zakresie: zaopatrzenie w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej oraz zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-ZSP12-17-01504-016 z dnia 03.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w kontrolowanym okresie) w rodzaju zaopatrzenie w wyroby medyczne w zakresie: zaopatrzenie w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej – 4.12.2971.033.09 oraz zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne – 4.12.2970.033.09, w następujących obszarach: 1. Spełnienie warunków do realizacji świadczeń (ID miejsca udzielania świadczeń: 34815). 1.1 Personel zgłoszony do realizacji umowy - okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli. 1.2 Warunki formalno-organizacyjne - okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli. 2. Realizacja zleceń na wyroby medyczne w ramach próby objętej kontrolą (ID miejsca udzielania świadczeń: 34815) – okres objęty kontrolą: od 01.07.2019 r. do 30.09.2019 r.</p>	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7310.008.2019	11-12-2019 - 31-12-2019	STOWARZYSZENIE POMOCY "ARKA NOEGO" UL. APTECZNA 7 26-110 SKARZYSKO-KAMIENNA	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresach: świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol, świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-PSY04-18-04346-043 z dn. 21.12.2018 r. i 30.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym) w rodzaju opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień w zakresach: świadczenia terapii uzależnienia od substancji psychoaktywnych innych niż alkohol (kod zakresu: 4.04.1746.007.02), świadczenia terapii uzależnień dla dzieci i młodzieży (kod zakresu: 4.04.1743.007.02), w następujących obszarach: 1. Spełnianie warunków realizacji świadczeń opieki zdrowotnej (ID miejsca udzielania świadczeń: 38016, 38019). 1.1. Personel medyczny udzielający świadczeń – okres objęty kontrolą: wg stanu na dzień kontroli. 1.2. Zapewnienie niezbędnych badań diagnostycznych, w tym laboratoryjnych – okres objęty kontrolą: wg stanu na dzień kontroli. 1.3. Informacje dla świadczeniobiorców o sposobie organizacji udzielania świadczeń – okres objęty kontrolą: wg stanu na dzień kontroli. 2. Realizacja, dokumentowanie i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach próby objętej kontrolą (ID miejsca udzielania świadczeń: 38016, 38019) - okres objęty kontrolą: od 01.11.2018 r. do 31.12.2018 r. 3. Prowadzenie listy oczekujących na udzielenie świadczenia oraz realizacja obowiązków sprawozdawczych z zakresu list oczekujących (ID miejsca udzielania świadczeń: 38016, 38019) - okres objęty kontrolą: od 01.08.2019 r. do 31.10.2019 r. 4. Dane zawarte w części VIII formularza ofertowego (ankieta), (ID miejsca udzielania świadczeń: 38016, 38019) - okres objęty kontrolą: wg stanu na dzień kontroli.</p>	Niezgodność załącznika nr 3 „Wykaz podwykonawców” do umowy ze stanem faktycznym - brak zgłoszenia podwykonawcy, realizującego niezbędne badania diagnostyczne (w tym laboratoryjne).	Wykazać w załączniku nr 3 „Wykaz podwykonawców” do kontrolowanej umowy, niezgłoszonego podwykonawcę, realizującego niezbędne badania diagnostyczne (w tym laboratoryjne). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 748,65 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.

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
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7310.009.2019	04-12-2019 - 20-12-2019	"CENTRUM" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. JANA SOBIESKIEGO 27/1 25-124 KIELCE	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: świadczenia lekarza POZ.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-POZ01-17-01318-168 z dnia 23.01.2018 r. i 30.01.2019 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w kontrolowanym okresie) w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: świadczenia lekarza POZ (kod zakresu: 01.0010.094.01), w następujących obszarach:</p> <p>1. Zasadność kierowania pacjentów na zabiegi fizjoterapeutyczne w warunkach domowych (ID miejsc udzielania świadczeń: 11508, 8031, 11583, 11546, 20513) w ramach próby objętej kontrolą. Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r.</p> <p>2. Prawidłowość dokumentowania świadczeń w ramach próby objętej kontrolą (ID miejsc udzielania świadczeń: 11508, 8031, 11583, 11546, 20513). Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r.</p> <p>3. Spełnianie warunków realizacji świadczeń opieki zdrowotnej (ID miejsc udzielania świadczeń: 11508, 8031, 11583, 11546, 20513).</p> <p>3.1 Personel medyczny udzielający świadczeń – okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli.</p> <p>3.2 Sprzęt i aparatura medyczna świadczeń – okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli.</p> <p>3.3 Warunki lokalowe – okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli.</p> <p>3.4 Realizacja obowiązku udostępnienia informacji określonych w § 11 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. :Dz.U. z 2016 r., poz. 1146, ze zm.), zwanych dalej „OWU” – okres objęty kontrolą: stan na dzień kontroli.</p>	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.