

## 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
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.031.2018.WK-KŚ	10-05-2018 -18-05-2018	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "TRANSMED" MARCIN STRÓŻYK 25-707 KIELCE UL. MOKRA 55	Realizacja umowy nr: 13-POZ-AWZ-17-01546-002 w rodzaju: podstawowa opieka zdrowotna w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupełnionym. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) kwalifikacje i zatrudnienie personelu; 3) oznakowanie budynków i miejsc udzielania świadczeń; 4) zweryfikowanie lokalizacji miejsc wyczekiwania zespołu wyjazdowego. Miejsce udzielania świadczeń: Nowiny, ul. Białe Zagłębie 32. Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. - 18.05.2018 r.	1. Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, ze stanem faktycznym – brak zgłoszenia dwóch osób personelu udzielających świadczeń. 2. Brak ambulansu dla zespołu wyjazdowego w zadeklarowanym miejscu udzielania świadczeń, będącym miejscem wyczekiwania ambulansu.	1. Zapewnić gotowość do wyłącznego użytkowania, co najmniej jednego środka transportu sanitarnego w zadeklarowanym miejscu udzielania świadczeń. 2. Na bieżąco aktualizować zmiany w załączniku nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. 3. Przesłać skan zaktualizowanego ww. załącznika nr 2 do umowy.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 11 250,00 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.037.2018.WK-KŚ	29-05-2018 - 08-06-2018	"UZDROWISKO SOLEC-ZDRÓJ" M. CZ. SZTUK SPÓŁKA JAWNA 28-131 SOLEC-ZDRÓJ UL. 1 MAJA 1	Realizacja umowy nr: 17-00-60162-18-01 w rodzaju: leczenie uzdrowiskowe, w zakresie: uzdrowiskowe leczenie ambulatoryjne dorosłych i dzieci (08.1330.019.04) oraz uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych (08.6500.028.05) w kontekście warunków wymaganych do realizacji świadczeń gwarantowanych dotyczących personelu medycznego. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) warunki wymagane dotyczące personelu; 3) informacje dla Świadczeniobiorców. Miejsca udzielania świadczeń: Sanatorium Świt, Sanatorium Jasna, Przychodnia ambulatoryjna, Solec-Zdrój, ul.1 Maja 1 i 1A. Okres objęty kontrolą: 01.04.2018 r. - 08.06.2018 r.	1. Udzielanie świadczeń przez personel medyczny, niezgodnie z harmonogramem, zgłoszonym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - nieobecności stwierdzone w momencie rozpoczęcia kontroli dostępności (sanatorium „Świt” i „Jasna”). 2. Stwierdzono nieobecności personelu medycznego (dot. trzech lekarzy), które nie zostały zgłoszone do OW NFZ. 3. Niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, ze stanem faktycznym (brak zgłoszenia zaprzestania udzielania świadczeń przez 2 lekarzy). 4. Brak zgłoszenia do załącznika nr 3 „Wykaz podwykonawców” do umowy, ważnej umowy z podwykonawcą, świadczącym usługi medyczne.	1. Udzielać świadczeń zgodnie z harmonogramem pracy personelu, zadeklarowanym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy. 2. W przypadkach losowych (nieobecności personelu) i w związku z tym, brakiem możliwości udzielania świadczeń, którego nie można było wcześniej przewidzieć, każdorazowo niezwłocznie, powiadamiać OW NFZ o zaistniałym zdarzeniu (na potwierdzenie powyższego, przesłać do OW NFZ skan potwierdzający zgłoszenie takiej nieobecności). 3. Dokonać zgłoszenia do załącznika nr 3 „Wykaz podwykonawców” do umowy podwykonawcę, świadczącego usługi medyczne, a który nie był w nim ujęty (przesłać do OW NFZ skan potwierdzający to zgłoszenie).  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 20 178,40 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.038.2018.WK-KŚ	30-05-2018 - 07-06-2018	SANATORIA "SŁOWACKI" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 28-100 BUSKO-ZDRÓJ UL.1 MAJA 33	Realizacja umowy nr: 17-00-61960-18-01 w rodzaju: leczenie uzdrowiskowe, w zakresie: uzdrowiskowe leczenie sanatoryjne dorosłych (08.6500.028.05) w kontekście zapewnienia odpowiednich warunków lokalowych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) warunki lokalowo-bytowe; 3) informacje dla Świadczeniobiorców. Miejsce udzielania świadczeń: SANATORIUM "RAFAŁ" 28-100 BUSKO-ZDRÓJ ul. TOPOLOWA 2. Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. - 08.06.2018 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych.  Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.039.2018.WK-KŚ	05-06-2018 - 08-06-2018	AMID PRESTIGE MIKOŁAJCZYK, MICHON SPÓŁKA JAWNA 26-050 CHRUSTY UL. LASKOWA 93	Realizacja umowy nr 13-REH05-18-03903-101 w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna - 05.1310.208.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) dostęp pacjenta do informacji; 3) weryfikacja rozdzielności świadczeń komercyjnych oraz udzielanych w ramach ubezpieczenia. Miejsce udzielania świadczeń: Chrusty, ul. Laskowa 95. Okres objęty kontrolą: 05.06.2018 r. - 08.06.2018 r.	1. Udzielanie świadczeń niezgodnie z harmonogramem zgłoszonym w załączniku nr 2 "Harmonogram - zasoby" do umowy (w tym stwierdzono nieobecności personelu, które nie zostały zgłoszone do OW NFZ). 2. Brak zgłoszenia do OW NFZ zmian w harmonogramie pracy obsady kadrowej, udzielającej świadczeń, zgłoszonej w załączniku nr 2 "Harmonogram - zasoby" do umowy. 3. Brak podania do wiadomości świadczeniobiorców informacji, określonych w § 11 ust. 1, ust. 4, ust. 5 załącznika do rozporządzenia MZ z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. 2016, poz. 1146, ze zm.).	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń, określonego w zał. nr 2 do umowy. 2. Aktualizować na bieżąco zmiany w zał. nr 2 do umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami. 3. Przesłać do OW NFZ potwierdzenie dokonanych zmian w ww. zakresie, tj. wydruk zaktualizowanego harmonogramu czasu pracy (zał. nr 2 do umowy) oraz skan/zdjęcie zaktualizowanego czasu pracy pracowni fizjoterapii, umieszczonego w miejscu widocznym dla pacjentów, zgodnie z § 11 załącznika do rozporządzenia MZ z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz. U. 2016, poz. 1146, ze zm.). 4. Zamieścić wewnątrz i na zewnątrz budynku, w miejscu udzielania świadczeń, brakujące informacje, wymagane § 11 ust. 1, ust. 4 pkt 1-12 oraz ust. 5 ww. załącznika do rozporządzenia, przesłać do OW NFZ potwierdzenie wywieszenia ww. informacji.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 2 057,94 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
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.040.2018.WK-KŚ	06-06-2018 - 15-06-2018	ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM REHABILITACJI W CZARNIECKIEJ GÓRZE 26-220 CZARNIECKA GÓRA UL. CZARNIECKA GÓRA 43	Realizacja umowy nr: 13-REH05-12-00198-032 oraz nr: 13-REH05-18-00198-029 w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych (4.05.430030002) , pod kątem rozliczania świadczeń kosztochłonnych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) kwalifikacja do rehabilitacji w warunkach stacjonarnych na podstawie kontroli skierowań; 2) rozliczanie grup JGP; 3) zatrudnienie i kwalifikacje personelu medycznego; 4) sprzęt medyczny; 5) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów; 6) prowadzenie i sprawozdawanie kolejek oczekujących na świadczenia; 7) realizacja zapisów § 11 OWU. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2,5,6 od 01.10.2017 do 31.12.2017; pkt 3,4,7 od 01.04.2018 do 15.06.2018.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych.  Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.041.2018.WK-KŚ	06-06-2018 - 15-06-2018	IWONA BIEL-KOWALSKA USŁUGI STOMATOLOGICZNE 28-500 KAZIMIERZA WIELKA UL. PIŁSUDSKIEGO 17	Realizacja umów nr: 13-STM07-12-01919-198 oraz nr: 13-STM07-17-01919-148 w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych - 07.0000.218.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) kwalifikowanie, sprawozdawanie i dokumentowanie rozliczanych świadczeń; 2) prowadzenie dokumentacji medycznej; 3) dostępność do świadczeń; 4) obowiązek określony w §11 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (informacje dla pacjentów). Okres objęty kontrolą: pkt 1-2 od 1.04.2017 do 30.06.2017, pkt 3-4 od 06.06.2018 do 15.06.2018.	Brak informacji dla świadczeniobiorców, określonych w § 11 ust. 4 pkt. 3 do 10 załącznika do rozporządzenia MZ z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. 2016 poz. 1146 ze zm.).	1. Przestrzegać zapisów § 11 załącznika do rozporządzenia MZ z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t. j. Dz.U. 2016 poz. 1146 ze zm.) - uzupełnić brakujące informacje dla pacjentów; 2. Przesłać skan lub zdjęcie wywieszonych informacji.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 342,72 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.042.2018.WK-KŚ	12-06-2018 - 22-06-2018	ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM PSYCHIATRII W MORAWICY 26-026 MORAWICA UL. SPACEROWA 5	Realizacja umowy nr: 13-PSY04-12-00204-010, w rodzaju: opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie: 04.9998.002.02 - koszty świadczeń wynikające z rozporządzenia zmieniającego OWU opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) zatrudnienie pielęgniarek i położnych; 2) sposób podziału środków finansowych przekazanych przez Świętokrzyski Oddział Wojewódzki NFZ na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (t.jedn. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.); 3) rozliczenie wyżej wymienionych środków przekazanych przez Świętokrzyski Oddział Wojewódzki NFZ. Okres objęty kontrolą: pkt 1 i 3 od 01.01.2018 do 30.04.2018, pkt 2 od 1.09.2017 do 30.04.2018.	Nieprzeznaczenie części środków otrzymanych z NFZ na wzrost wynagrodzeń, co jest niezgodne z zapisami rozporządzenia MZ z dnia 14 października 2015 r. zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. z 2015 r., poz. 1628).	1. Dokonać korekt faktur za miesiące styczeń-kwiecień 2018 r. na kwotę 10 640,62 zł. 2. Otrzymane, dodatkowe środki na świadczenia opieki zdrowotnej udzielane przez pielęgniarki i położne należy rozdysonować zgodnie z ich przeznaczeniem.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 532,03 zł, wartość zakwestionowanych środków: 10 640,62 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.043.2018.WK-KŚ	13-06-2018 - 21-06-2018	NZOZ "NOWE ŻYCIE" - I. OGONEK, Z. OGONEK SPÓŁKA JAWNA 29-100 WŁOSZCZOWA UL. MLECZARSKA 11	Realizacja umowy nr: 13-AOS02/1-16-04170-307 w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresie: świadczenia w zakresie leczenia bólu - 02.1222.001.02 oraz świadczenia w zakresie leczenia bólu - świadczenia pierwszorazowe - 02.1222.401.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) kwalifikacje i zatrudnienie personelu; 3) podwykonawcy; 4) sprawozdawanie, dokumentowanie i rozliczanie świadczeń; 5) prowadzenie dokumentacji medycznej; 6) realizacja obowiązku określonego w § 11 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej; 7) kolejki oczekujących na świadczenia. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2,3,6,7 od 01.05.2018 do 22.06.2018; pkt 4,5 od 01.01.2017 do 31.12.2017.	Niezgodność w zakresie sprzętu medycznego, zgłoszonego w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, ze stanem faktycznym - używano innego aparatu RTG.	1. Zgłaszać na bieżąco zmiany w potencjale wykonawczym, wykazanym w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy. 2. Przesłać skany dokumentów potwierdzające podjęte działania.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 131,09 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
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.044.2018.WK-KŚ	21-06-2018 - 27-06-2018	PRZYCHODNIA ASMEDICA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 26-085 MIEDZIANA GÓRA UL. URZĘDNICZA 11 A	Realizacja umowy nr 13-REH05-18-03755-100 w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna – 05.1310.208.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) wykonanie zaleceń pokontrolnych. Okres objęty kontrolą: 21.06.2018 r. - 27.06.2018 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych.  Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.046.2018.WK-KŚ	22-06-2018 - 06-07-2018	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W PIŃCZOWIE 28-400 PIŃCZÓW UL. ARMII KRAJOWEJ 22	Realizacja umowy nr: 13-SZP03/1-17-00203-050 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne, w zakresach: 03.4600.032.02 okulistyka- zespół chirurgii jednego dnia; 03.4600.132.02- zespół chirurgii jednego dnia B18, B19. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) kwalifikacja, kodowanie i dokumentowanie świadczeń, rozliczanych w ramach grup JGP - B16G, B17G, B18, B19; 2) prowadzenie dokumentacji medycznej; 3) zatrudnienie i kwalifikacje personelu medycznego; 4) sprzęt będący na wyposażeniu Świadczeniodawcy; 5) podwykonawcy, zgłoszeni w załączniku do umowy; 6) prowadzenie i sprawozdawanie kolejek oczekujących na świadczenia. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2 - 01.12.2017 r. – 31.12.2017 r.; pkt 3,4,5 - 01.12.2017 r. – 03.07.2018 r.; pkt 6 - 01.05.2018 r. - 31.05.2018 r.	Uchybienia dotyczące porady kwalifikacyjnej i kontroli po wykonaniu zabiegu usunięcia zaćmy; niezgodności zastanego sprzętu medycznego w stosunku do zgłoszonego w umowie.	1. Podjąć działania organizacyjne, mające na celu przestrzeganie zapisów obowiązujących w danym okresie: rozporządzenia MZ w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego, zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju SZP oraz zawartej umowy. 2. Na bieżąco aktualizować potencjał wykonawczy konieczny do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji świadczeniodawcy, służące wykonaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń i sprzęt, określone w § 8 zawartej umowy.  Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.047.2018.WK-KŚ	25-06-2018 - 03-07-2018	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ "ZDROWIE" W MOSKORZEWIE JACEK ŚWIERZ 29-130 MOSKORZEW UL. MOSKORZEW 42	Realizacja umów nr: 13-STM07-12-00865-096 oraz nr: 13-STM07-17-00865-074 w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie świadczeń ogólnostomatologicznych - 07.0000.218.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) kwalifikowanie, sprawozdawanie i dokumentowanie rozliczanych świadczeń; 2) prowadzenie dokumentacji medycznej; 3) dostępność do świadczeń; 4) obowiązek określony w §11 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (informacje dla pacjentów). Okres objęty kontrolą: pkt 1-2 od 1.04.2017 do 30.06.2017, pkt 3-4 od 25.06.2018 do 03.07.2018. Miejsce udzielania świadczeń Moskorzew 42.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych.  Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.048.2018.WK-KŚ	27-06-2018 - 25-07-2018	SZPITAL KIELECKI ŚW. ALEKSANDRA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 25-316 KIELCE UL. KOŚCIUSZKI 25	Realizacja umów: 13-SZP03/1-11-02065-025, 13-SZP03/1-17-02065-045, 13-SZP03/7-17-02065-001, 13-SZP03/8-17-02065-006 w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresach/profilach: 4.03.4260.040.02 - anestezjologia i intensywne terapie, 4.03.4500.030.02 - chirurgia ogólna-hospitalizacja, 4.03.4000.030.02 - choroby wewnętrzne-hospitalizacja, 4.03.4450.050.02 - położnictwo i ginekologia-hospitalizacja II poziom referencyjny, 4.03.4421.050.02 - neonatologia-hospitalizacja II poziom referencyjny, 4.03.4580.030.02 - ortopedia i traumatologia narządu ruchu-hospitalizacja, 4.03.3300.009.03 - świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym (SOR), w kontekście warunków wymaganych do realizacji świadczeń gwarantowanych dotyczących personelu medycznego i pielęgniarskiego oraz sprzętu, oceny prawidłowości prowadzenia listy osób oczekujących na oddziale chirurgii, a dodatkowo w zakresie SOR zapewnienia lotniska/ładowiska i możliwości przekazania pacjenta do szpitalnego SOR przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność personelu medycznego; 2) zatrudnienie personelu medycznego; 3) spełnienie warunków wymaganych dotyczących sprzętu medycznego; 4) listy osób oczekujących; 5) zapewnienie lotniska/ładowiska i możliwość przekazania pacjenta do SOR przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe. Okres objęty kontrolą: pkt 1-3 od 1.05.2018 do 16.07.2018 (zatrudnienie maj 2018), pkt 4 od 1.05.2018 do 31.05.2018 (tylko chirurgia), pkt 5 od 20.02.2017 do 16.07.2018.	1. Brak zapewnienia wymaganej ilości etatów lekarskich w OAiIT (w wybranych dniach okresu kontrolowanego), w O. Neonatologicznym odpowiedniej liczby etatów lekarzy neonatologów (wymagane 2 etaty) oraz wymaganego równoważnika etatu psychologa (co najmniej 0,5 etatu tygodniowo). 2. Brak zabezpieczenia anestezjologicznego dla O. Ginekologiczno-Położniczego poprzez stałą obecność lekarza specjalisty z dziedziny wymaganej przepisami prawa. 3. Niezgłoszenie zmian w potencjale wykonawczym, wykazany w załączniku nr 2 „Harmonogram-Zasoby” do umowy, w zakresie sprzętu, znajdującego się na wyposażeniu oddziałów szpitalnych. 4. Niezapewnienie w wyposażeniu SOR, sprzętu wymaganego do realizacji świadczeń: dwóch aparatów do znieczulenia, analizatora parametrów krytycznych, aparatu przyłóżkowego RTG. 5. Niespełnienie ponadstandardowego warunku organizacyjnego w postaci posiadania całodobowego lotniska lub ładowiska, o którym mowa w § 3 ust. 7 – 10 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego; 6. Brak aktualnego przeglądu technicznego jednego z posiadanych USG (OAiIT).	1. Spełnić w OAiIT wymóg równoważnika, co najmniej 2 etatów (nie dotyczy dyżuru med.) specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii. 2. Zapewnić zabezpieczenie anestezjologiczne dla O. Ginekologiczno-Położniczego poprzez stałą obecność lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii albo lekarza posiadającego I stopień specjalizacji w dziedzinie anestezjologii, lub anestezjologii i reanimacji, lub anestezjologii i intensywnej terapii, zgodnie z obowiązującymi przepisami. 3. Spełniać w O. Neonatologicznym wymóg dostępności do świadczeń dwóch lekarzy (etatów) neonatologów w trybie nie dotyczącym dyżuru medycznego. 4. Zwiększyć wymiar godzinowej dostępności psychologa w O. Neonatologicznym - równoważnik, co najmniej 0,5 etatu. 5. W zakresie zaleceń dot. personelu, potwierdzić ich wykonanie, poprzez przesłanie stosownych dokumentów (wyznaczono termin). 6. Zapewnić stale w wyposażeniu SOR: dwa aparaty do znieczulenia, analizator parametrów krytycznych, aparat przyłóżkowy RTG, wymagane do realizacji świadczeń. 7. Zaktualizować potencjał wykonawczy w zał. nr 2 do umowy, zgodnie z wykazem zawartym w wystąpieniu pokontrolnym. 8. W zakresie zaleceń dot. sprzętu, potwierdzić ich wykonanie, poprzez przesłanie stosownych dokumentów (wyznaczono termin).  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 24 665,26 zł, wartość zakwestionowanego ryczałtu SOR: 80 280,00 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
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.049.2018.WK-KŚ	02-07-2018 - 18-07-2018	ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM ONKOLOGII SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KIELCACH 25-734 KIELCE UL. ARTWIŃSKIEGO 3	Realizacja umów dotyczących: leczenia chłoniaków złośliwych (13-SZP03/5-12-00189-005 w okresie 01.09.2015-30.09.2017 oraz 13-SZP03/8-17-00189-013 w okresie 01.10.2017-31.03.2018) oraz leczenia pacjentów z przerzutowym gruczolakorakiem trzustki (13-SZP03/5-17-00189-024 w okresie 17.07.2017-31.03.2018). Zakres przedmiotowy kontroli: 1) wcześniejsze terapie pacjentów (umowy nr: 13-SZP03/3-11-00189-001 w okresie 01.04.2014-30.09.2017, 13-AOS02/1-11-00189-060 w okresie 01.04.2014-30.09.2017, 13-AOS02/3-11-00189-007 w okresie 01.10.2014-30.09.2017, 13-SZP03/1-11-00189-009 w okresie 01.06.2017-30.09.2017, 13-SOK11-11-00189-004 w okresie 01.06.2017-30.09.2017); 2) kryteria kwalifikacji do programu lekowego; 3) prawidłowość realizacji programu; 4) czas leczenia w programie; 5) kryteria wyłączenia pacjenta z leczenia; 6) kontynuacja leczenia pacjentów. Okres objęty kontrolą: 01.04.2014 r. - 31.03.2018 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych.  Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.050.2018.WK-KŚ	06-07-2018 - 18-07-2018	"CENTRUM DIALIZA" SP. Z O.O. 41-200 SOSNOWIEC, UL. JABŁONIOWA 27	Realizacja umowy nr 13-SZP03/8-17-02909-004 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresach: 03.4500.030.02 chirurgia ogólna - hospitalizacja, 03.4450.030.02 położnictwo i ginekologia - hospitalizacja, 03.4000.030.02 - choroby wewnętrzne - hospitalizacja, 02.1450.001.02 - świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii, 02.1100.001.02 - świadczenia w zakresie kardiologii, 02.0000.078.02 - badania endoskopowe przewodu pokarmowego - gastroscopia, 02.0000.079.02 - badania endoskopowe przewodu pokarmowego - kolonoskopia, 02.7220.072.02 - badania tomografii komputerowej (TK).  Zakres przedmiotowy kontroli: 1) wykonanie zaleceń pokontrolnych. Okres objęty kontrolą: 28.06.2018 r. - 18.07.2018 r.	1. Niewykonanie przez świadczeniodawcę w terminie zaleceń pokontrolnych, tj.: stwierdzono nieobecności personelu w oddziałach szpitalnych (chirurgia ogólna, choroby wewnętrzne, położnictwo i ginekologia), które nie zostały zgłoszone do OW NFZ; niezapewniono równoważnika, co najmniej 2 etatów lekarza specjalisty, w zakresie położnictwa i ginekologii – hospitalizacja. 2. Rozbieżności pomiędzy danymi zgłoszonymi w zał. nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy, a stanem faktycznym (dot. zakresu położnictwa i ginekologii – hospitalizacja; Poradni Ginekologiczno-Położniczej, Pracowni Diagnostyki Obrazowej - TK). 3. Niezgłoszenie przerwy w udzielaniu świadczeń, brak ciągłości udzielania świadczeń (dot. Pracowni Endoskopii).	1. Realizować świadczenia w Oddziale Położniczo – Ginekologicznym, zgodnie z obowiązującym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego w zakresie zapewnienie właściwej liczby równoważników etatów. 2. Dokonać korekty załącznika nr 2 do umowy (Harmonogram-Zasoby) w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, Oddziale Wewnętrznym, Poradni Ginekologiczno-Położniczej, w zakresie stwierdzonych rozbieżności. 3. Zapewnić ciągłość udzielania świadczeń w Pracowni Endoskopowej. 4. Przekazywać na bieżąco informacje o każdej przerwie w udzielaniu świadczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami. 5. Każdorazowo zgłaszać w systemie eSEN, nieobecności personelu realizującego umowę. 6. Aktualizować potencjał wykonawczy, konieczny do realizacji umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 13 417,89 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł, - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.051.2018.WK-KŚ	09-07-2018 - 18-07-2018	PRZYCHODNIA RODZINNA W STASZOWIE SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 28-200 STASZÓW UL. KONSTYTUCJI 3 MAJA 10C	Realizacja umowy nr 13-POZ01-17-03694-270 w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna, w zakresie świadczenia lekarza poz 01.0010.094.01, pod kątem obowiązku wykonywania bilansu zdrowia. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) wykonywanie, sprawozdawanie i dokumentowanie bilansów zdrowia; 2) prowadzenie dokumentacji medycznej; 3) zatrudnienie i kwalifikacje personelu medycznego; 4) sprzęt medyczny; 5) informacje dla świadczeniobiorców. Okres objęty kontrolą: pkt 1-2 od 01.07.2017 do 31.12.2017; pkt 3-5 od 01.01.2018 do 18.07.2018.	Stwierdzono niezgodność w zakresie sprawozdawania bilansów zdrowia, polegającą na przekazywaniu do Oddziału Funduszu błędnego kodu usługi szczegółowej - zamiast procedury "bilans zdrowia", wykazywano "poradę lekarską udzieloną w miejscu udzielania świadczeń".	Poprawnie wykazywać w raportach statystycznych, przekazywanych do ŚwOW NFZ, wykonane bilanse zdrowia, zgodnie z obowiązującymi przepisami, tj. z właściwym dla tego świadczenia kodem usługi szczegółowej.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 2 645,55 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
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.052.2018.WK-KŚ	12-07-2018 - 25-07-2018	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKARŻYSKU KAMIENNEJ SZPITAL POWIATOWY IM. MARIII SKŁODOWSKIEJ-CURIE 26-110 SKARŻYSKO-KAMIENNA UL. SZPITALNA 1	Realizacja i rozliczanie świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) poprawność realizacji i rozliczania świadczeń neurologicznych, w tym zastosowanych procedur medycznych w ramach grup: a) A48 Kompleksowe leczenie udarów mózgu>7 dni na oddziale udarowym, b) A49 Udar mózgu-leczenie >3 dni, c) A50 Udar mózgu - leczenie, d) A51 Udar mózgu - leczenie trombolityczne>7 dni w oddziale udarowym; 2) spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczanych grupą A48 i A51. Okres objęty kontrolą: pkt 1 od 1 stycznia 2016 do 31 grudnia 2016, pkt 2 od 12 lipca 2018 do 25 lipca 2018.	1. Przedstawienie przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie, których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych - brak udokumentowania świeżego udaru mózgu, będącego warunkiem koniecznym do rozliczenia grupy A48. 2. Stwierdzono rozbieżność pomiędzy załącznikiem nr 2 do umowy, a stanem faktycznym – w zakresie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego. 2. Prawdłowo kwalifikować świadczenia, zgodnie z obowiązującym w danym okresie zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne. 3. Zaktualizować potencjał wykonawczy, tak by wskazane zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy, służące wykonywaniu świadczeń, potwierdziły stan faktyczny (przesłać skany potwierdzające podjęte działania).  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 9 189,68 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 8 262,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.053.2018.WK-KŚ	18-07-2018 - 27-07-2018	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI UL. SZYMANOWSKIEGO 11	Realizacja umowy nr: 13-SZP03/8-17-00205-008 w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie: rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych (4.05.430030002) i rehabilitacja ogólnoustrojowa w warunkach stacjonarnych dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności (4.05.430050002), pod kątem rozliczania świadczeń kosztochłonnych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) kwalifikacja do rehabilitacji w warunkach stacjonarnych na podstawie kontroli skierowań; 2) rozliczanie grup JGP; 3) zatrudnienie i kwalifikacje personelu medycznego; 4) sprzęt medyczny; 5) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów; 6) prowadzenie i sprawozdawanie kolejek oczekujących na świadczenia; 7) realizacja zapisów § 11 OWU. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2,5,6 od 01.10.2017 do 31.12.2017; pkt 3,4,7 od 01.05.2018 do 30.07.2018.	1. Przedstawienie przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie, których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych - nieprawidłowa kwalifikacja hospitalizacji jednego pacjenta, co wpłynęło na rozliczenie droższego świadczenia - grupy JGP. 2. Stwierdzono niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy ze stanem faktycznym, w zakresie personelu i sprzętu medycznego.	1. Dokonać korekty raportu statystycznego i rachunku. 2. Prawdłowo kwalifikować świadczenia, zgodnie z obowiązującymi w danym okresie aktami prawnymi. 3. Terminowo aktualizować załącznik nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy w zakresie potencjału, tj. personelu i sprzętu medycznego.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 999,15 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 220,50 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.054.2018.WK-KŚ	25-07-2018 - 03-08-2018	ARTMEDIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ 28-300 JĘDRZEJÓW UL. MAŁOGOSKA 25	Realizacja umowy nr: 13-SZP03/8-17-02621-005 w rodzaju: udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie: świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach ambulatoryjnych i w miejscu zamieszkania lub pobytu świadczeniobiorcy na obszarze zabezpieczenia do 50 tys. świadczeniobiorców w zakresie uzupełnionym. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) kwalifikacje i zatrudnienie personelu; 3) oznakowanie budynków i miejsc udzielania świadczeń; 4) zweryfikowanie lokalizacji miejsc wyczekiwania zespołu wyjazdowego. Miejsce udzielania świadczeń: Jędrzejów, ul.Małogoska 25. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2,3 od 1 lipca 2018 do 3 sierpnia 2018; pkt 4 od 1 stycznia 2018 do 3 sierpnia 2018.	Wewnątrz budynku, w którym udzielane są świadczenia NiSOZ, brak kompletu wymaganych informacji dla świadczeniobiorców.	1. Zamieścić wewnątrz budynku, brakujące informacje przeznaczone dla świadczeniobiorców, tj.: imię i nazwisko osoby kierującej pracą komórki organizacyjnej, zasady zapisów na porady i wizyty z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych, numery telefonów alarmowych „112” i “999”, tryb składania skarg i wniosków u świadczeniodawcy, zasady potwierdzania prawa do świadczeń, prawa pacjenta, adres i numer bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta, adres i numer telefonu właściwej miejscowo komórki do spraw skarg i wniosków oddziału wojewódzkiego Funduszu. 2. Przesłać do ŚwOW NFZ kopię zdjęcia, poświadczającego wywieszenie wskazanych informacji.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 1 260,00 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.055.2018.WK-KŚ	30-07-2018 - 10-08-2018	SZPITAL SPECJALISTYCZNY DUCHA ŚWIĘTEGO W SANDOMIERZU 27-600 SANDOMIERZ UL. SCHINZLA 13	Realizacja i rozliczanie świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) poprawność realizacji i rozliczania świadczeń neurologicznych, w tym zastosowanych procedur medycznych w ramach grup: a) A48 Kompleksowe leczenie udarów mózgu>7 dni na oddziale udarowym, b) A49 Udar mózgu-leczenie >3 dni, c) A50 Udar mózgu - leczenie, d) A51 Udar mózgu - leczenie trombolityczne>7 dni w oddziale udarowym; 2) spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczanych grupą A48 i A51. Okres objęty kontrolą: pkt 1 od 1 stycznia 2016 do 31 grudnia 2016, pkt 2 od 30 lipca 2018 do 10 sierpnia 2018.	1. Przedstawienie przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie, których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych - brak udokumentowania (w jednym przypadku) neuroobrazowego świeżego udaru mózgu oraz niespełnienie kryteriów rozpoznania udaru mózgu, będące warunkiem koniecznym do rozliczenia grupy JGP A48 (Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym). 2. Stwierdzono niezgodność załącznika nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy ze stanem faktycznym, w zakresie personelu (pielęgniarki i psycholog).	1. Dokonać korekty raportu statystycznego i rachunku. 2. Prawdłowo kwalifikować świadczenia, zgodnie z obowiązującym w danym okresie zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne. 3. Aktualizować potencjał wykonawczy konieczny do realizacji umowy.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 13 067,97 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 8 424,00 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
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.056.2018.WK-KŚ	02-08-2018 - 14-08-2018	MEDIKA S.C. KAROLINA WOŁOWIEC, LIDIA WOŁOWIEC 25-035 KIELCE AL. LEGIONÓW 3/7	Realizacja umowy nr: 13-STM07-17-03956-214 w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia chirurgii stomatologicznej i periodontologii - 07.0000.220.02 (ID 33321). Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) dostęp pacjenta do informacji zamieszczonych w § 11 załącznika do "OWU"; 3) sprawdzenie stanu faktycznego wyposażenia gabinetu oraz posiadania dokumentów potwierdzających przegląd techniczny sprzętu wykazanego do realizacji świadczeń gwarantowanych; 4) weryfikacja dokumentacji potwierdzającej dopuszczenie do użytkowania sprzętu RTG oraz dokumentów potwierdzających dokonanie aktualnych przeglądów wykonanych przez uprawnione podmioty; 5) sprawdzenie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej w odniesieniu do realizacji zdjęć RTG pantomograficznych; 6) zweryfikowanie informacji na temat uchybień w kwestii braku dokumentacji na użytkowanie sprzętu do sterylizacji; 7) personel medyczny. Okres objęty kontrolą: pkt 1, 2, 3, 4, 6: od 01.07.2017 r. do 14.08.2018 r.; pkt 5: od 01.07.2017 r. do 31.05.2018 r.; pkt 7: od 02.08.2018 r. do 14.08.2018 r.	Stwierdzono brak zezwolenia na użytkowanie sprzętu do sterylizacji, który nie jest ujęty w warunkach wymaganych do realizacji świadczeń gwarantowanych (oceniono jako uchybienie).	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych.  Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.057.2018.WK-KŚ	08-08-2018 - 17-08-2018	WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKUŃCZO-LECZNICZY I REHABILITACYJNY S.C. JERZY SAMELA, GRZEGORZ SAŃPRUCH 26-026 BILCZA UL. OSIKOWA 4	Realizacja umowy nr: 13-SPO14-17-01725-015 w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej, w zakresie: świadczenia w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym/opiekuńczo-leczniczym (14.5160.026.04). Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) kwalifikacje i zatrudnienie personelu; 3) podwykonawcy; 4) informacje dla pacjentów; 5) dokumentacja pielęgniarska; 6) pobieranie opłat od pacjentów. Okres objęty kontrolą: pkt 1, 4 od 08.08.2018 r. do 17.08.2018 r.; pkt 2, 3 od 01.07.2017 r. do 17.08.2018 r.; pkt 5, 6 od 01.07.2017 r. do 30.11.2017 r.	Stwierdzono niezgodność w zakresie personelu medycznego, zgłoszonego w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, ze stanem faktycznym (nie wykreślono osób, które zaprzestały udzielać świadczeń w kontrolowanym podmiocie).	1. Zgłaszać na bieżąco zmiany w potencjale wykonawczym, wykazanym w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy. 2. Usunąć w bieżącym zał. nr 2 (Harmonogram-Zasoby) do umowy osoby niezatrudnione i nieudzielające świadczeń. 3. Przesłać skany dokumentów potwierdzające podjęte działania.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 5 476,85 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.058.2018.WK-KŚ	14-08-2018 - 22-08-2018	CENTRUM REHABILITACYJNO-MEDYCZNE "TERAPEUTA" ANDRZEJ M'HANGO 25-322 KIELCE UL. ROMUALDA 3	Realizacja umowy nr 13-REH05-18-03445-092 w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresach: lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna - 05.1300.207.02, fizjoterapia ambulatoryjna - 05.1310.208.02 wraz zakresami skojarzonymi: lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności - 05.1300.507.02, fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności - 05.1310.508.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) dostęp pacjenta do informacji. Okres objęty kontrolą: 14.08.2018 r. - 22.08.2018 r.	1. Stwierdzono nieobecności lekarza specjalisty, który zgodnie z załącznikiem nr 2 „Harmonogram - zasoby” do umowy powinien udzielać świadczeń – niepowiadomienie OW NFZ o absencji pracownika. 2. Brak wewnątrz budynku informacji o numerach telefonów alarmowych '112' oraz '999' obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego (uchybienie).	1. Przestrzegać rzeczywistego czasu pracy personelu udzielającego świadczeń w zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej. 2. Zgłaszać na bieżąco zmiany w zał. nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. 3. Uzupelnic tablicę informacyjną umieszczoną wewnątrz budynku o brakującą informację dotyczącą telefonów alarmowych „112” oraz „999”. 4. Przesłać do ŚwOW potwierdzenie dokonanych zmian tj. skan/zdjęcie informacji dla pacjentów.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 185,65 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
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.059.2018.WK-KŚ	21-08-2018 - 29-08-2018	INDYWIDUALNA PRAKTYKA STOMATOLOGICZNA URSZULA ŁATASIEWICZ- OSTROWSKA 26-008 RADLIN UL. RADLIN 85	Realizacja umowy nr: 13-STM07-17-00224-031 w rodzaju: leczenie stomatologiczne, w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne - 07.0000.218.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) dostępność do świadczeń; 2) dostęp pacjenta do informacji; 3) zatrudnienie i kwalifikacje personelu oraz wyposażenie gabinetu stomatologicznego; 4) realizacja umowy pod kątem wymagań formalno-prawnych; 5) podwykonawcy zgłoszeni w załączniku do umowy; 6) realizacja umowy o podwykonawstwo, najbardziej istotnego do realizacji laboratoryjnego wykonywania prac protetycznych; 7) prawidłowość prowadzenia i sprawozdawania kolejek oczekujących na świadczenia; 8) kwalifikowanie, sprawozdawanie i dokumentowanie rozliczanych świadczeń; 9) prowadzenie dokumentacji medycznej. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2,3 od 01.01.2018 do 30.08.2018; pkt 4,5,6,7 od 01.01.2018 do 30.08.2018; pkt 8,9 od 01.04.2018 do 30.06.2018.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych.  Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.060.2018.WK-KŚ	21-08-2018 - 05-09-2018	POWIATOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ 27-200 STARACHOWICE UL. RADOMSKA 70	Realizacja i rozliczanie świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów. Zakres przedmiotowy kontroli: 1) poprawność realizacji i rozliczania świadczeń neurologicznych, w tym zastosowanych procedur medycznych w ramach grup: a) A48 Kompleksowe leczenie udarów mózgu>7 dni na oddziale udarowym, b) A49 Udar mózgu-leczenie >3 dni, c) A50 Udar mózgu - leczenie, d) A51 Udar mózgu - leczenie trombolityczne>7 dni w oddziale udarowym. 2) spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczanych grupą A48 i A51; Okres objęty kontrolą: pkt 1 od 1 stycznia 2016 do 31 grudnia 2016, pkt 2 od 21 sierpnia 2018 do 03 września 2018.	1. Brak udokumentowania trzech warunków koniecznych do rozliczenia udaru mózgu grupą A48 (Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym), tj. obrazowego potwierdzenia rozpoznania świeżego ogniska udaru, leczenia w Sali Intensywnego Nadzoru Neurologicznego, zaplanowania, kontynuacji rehabilitacji w Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej (w dziewięciu przypadkach). 2. Stwierdzono rozbieżność pomiędzy załącznikiem nr 2 do umowy a stanem faktycznym – nieobecność personelu medycznego realizującego umowę (dwóch lekarzy i fizjoterapeuty). 3. Niezapewnienie w godzinach dyżurowania stałej obecności w lokalizacji lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii (dot. 2 dni).	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego. 2. Prawidłowo kwalifikować świadczenia, zgodnie z obowiązującym w danym okresie zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne. 3. Aktualizować potencjał wykonawczy konieczny do realizacji umowy. 4. Zapewnić stałą obecność lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii lub anestezjologii i reanimacji lub anestezjologii i intensywnej terapii w lokalizacji. 5. Przesłać skany dokumentów potwierdzające podjęte działania.  Skutki finansowe: wartość kary umownej: 17 866,43 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 74 358,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.