

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	13.7320.088.2018.WK-KŚ	22-11-2018 - 16-01-2019	SZPITAL KIELECKI ŚW. ALEKSANDRA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, UL. KOŚCIUSZKI 25, 25-316 KIELCE	<p>Realizacja umowy nr 13-SZP03/1-17-02065-045 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne, w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu - hospitalizacja - 03.4580.030.02, w kontekście trybu przyjęcia pacjenta do szpitala.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kwalifikacja do hospitalizacji. 2. Kwalifikacja, dokumentowanie oraz sprawozdawanie świadczeń, w tym grup JGP. 3. Prowadzenie dokumentacji medycznej. <p>Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. - 31.08.2018 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Tryb przyjęcia „nagły” określony w dokumentacji medycznej, jak również sprawozdany do OW NFZ, niezgodny ze stanem faktycznym - nie był trybem nagłym z medycznego punktu widzenia (dot. 45,9% przypadków). 2. Nierzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej - braki: agregacji, kompletności, chronologii, numeracji stron, dat, podpisów lekarzy, zleceń na zabiegi fizjoterapeutyczne i badania obrazowe, wyników badań potwierdzających postawione rozpoznanie przy przyjęciu i wypisie, wyników badań obrazowych dokumentujących wykonaną procedurę zabiegową, skierowań na hospitalizację planową, oznaczeń komórki organizacyjnej w księdze oddziału; ponadto: stosowano lakoniczny opis powodu przyjęcia pacjenta (dot. trybu nagłego), brakowało danych o postępowaniu lekarskim przy przyjęciu, w tym brak rozp. wstępnego i uzasadnienia przyjęcia, protokoły zabiegowe zawierały nieprecyzyjne opisy wykonanych czynności, dane w raportach statystycznych niezgodne z dokumentacją. 3. Sprawozdawanie świadczeń, które są niezgodne ze stanem faktycznym - wyznaczanie droższych grup JGP na podstawie procedur (ICD9), których nie wykonano i/lub nie opisano w protokole operacyjnym. 4. Wykonywanie świadczeń w warunkach szpitalnych, w sytuacjach, kiedy cel leczenia mógł zostać osiągnięty ambulatoryjnie (naruszenie art. 58 ustawy o świadczeniach). 5. Wykazywanie do rozliczenia powtórnych hospitalizacji - z tym samym problemem zdrowotnym, w odstępie czasowym < 14 dni. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z zał. do wystąpienia pokontrolnego. 2. Prawidłowo kwalifikować świadczenia, zgodnie z obowiązującym w danym okresie zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne. 3. Prawidłowo kwalifikować do hospitalizacji, z oznaczeniem trybu przyjęcia, zgodnego ze stanem zdrowia pacjenta i z określoną procedurą regulowaną obowiązującymi aktami prawnymi, w tym art. 60 oraz art. 58 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz.U. z 2018 r., poz. 1510, ze zm.) i zarządzeniami Prezesa NFZ obowiązującymi w danym okresie rozliczeniowym. 4. Prowadzić dokumentację medyczną, zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi, a szczególnie z rozporządzeniem MZ z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U. 2015 poz. 2069, ze zm.). <p>Skutki finansowe: wartość kary umownej: 92 054,33 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 1 037 873,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.</p>
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.009.2019.WK	26-02-2019 - 29-03-2019	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŃSKICH, UL. GIMNAZJALNA 41B, 26-200 KOŃSKIE	<p>Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie wypłaty dodatkowych środków na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rozliczenie 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 (tekst jedn. Dz.U. z 2016 r., poz. 1146 ze zm.) na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych. <p>Okres objęty kontrolą: 01.09.2016 r. - 31.08.2017 r.</p>	Przeznaczenie części środków, otrzymanych z NFZ na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, na wypłatę nagród jubileuszowych i odpraw emerytalnych dla tych dwóch grup zawodowych (nieprawidłowość ta, dotyczyła okresu od 01.09.2016 r. do 31.08.2017 r.).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokonać korekt faktur na kwotę 61 199, 35 zł, która została przeznaczona na wypłatę nagród jubileuszowych i odpraw emerytalnych (dot. okresu od 01.09.2016 r. do 31.08.2019 r.), zgodnie z zestawieniem zawartym w wystąpieniu pokontrolnym. 2. Comiesięcznie rozdysonować otrzymane środki finansowe na wzrost wynagrodzeń dla pielęgniarek i położnych, zgodnie z wystawioną fakturą oraz oświadczeniem stanowiącym załącznik nr 3 do zarządzenia Prezesa NFZ nr 79/2016/DSOZ ze zm. z dnia 28 lipca 2016 r. w sprawie szczegółowych warunków wypłaty należności i rozliczania kwoty zobowiązania wynikających z realizacji postanowień rozporządzenia zmieniającego rozporządzenie w sprawie ogólnych warunków umów. <p>Skutki finansowe: wartość kary umownej: 3 059,97 zł, wartość zakwestionowanych środków: 61 199,35 zł.</p>
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.052.2019.WK	23-05-2019 - 31-05-2019	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W OSTROWCU ŚWIĘTOKRZYSKIM, UL. SZYMANOWSKIEGO 11, 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI	<p>Realizacja umów nr: 13-SZP03/1-11-00205-018 w rodzaju leczenie szpitalne - oddziały szpitalne, 13-SZP03/8-17-00205-008 w rodzaju leczenie szpitalne - świadczenia podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenie świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), w zakresach: anestezjologia i intensywna terapia - hospitalizacja, położnictwo i ginekologia - hospitalizacja II poziom referencyjny, świadczenia w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, Otolaryngologicznym oraz Blok Operacyjny.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Spełnienie warunków wymaganych (koszykowych) dotyczących posiadania aparatów do znieczulenia. 2. Spełnienie warunków wymaganych (koszykowych), dotyczących personelu medycznego, tj.: dostępność, zatrudnienie, kwalifikacje w oddziałach: Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Bloku Operacyjnym oraz Ginekologiczno-Położniczym. <p>Okres kontroli: pkt 1 od 08.05.2016 r. do 13.05.2016 r. oraz od 23.05.2019 r. do 31.05.2019 r.; pkt 2 od 23.05.2019 r. do 31.05.2019 r.</p>	Część sprzętu wykazanego w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do obowiązującej umowy (w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii - hospitalizacja) niezgodna ze stanem faktycznym, tzn. trzy aparaty do znieczulenia wykazane w ww. załączniku są na podstawie protokołów kasacyjnych, wycofane z użycia.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Zaktualizować załącznik nr 2 „Harmonogram – zasoby” do umowy, dotyczący sprzętu medycznego wskazanego w Wystąpieniu pokontrolnym (przesłać skan potwierdzający wprowadzone zmiany). 2. Prowadzić ewidencję przeglądów w paszporcie technicznym, w sposób precyzyjny oraz bezspornie określający, który i jaki przegląd został realizowany, zgodnie z instrukcją obsługi producenta. <p>Skutki finansowe: wartość kary umownej: 12 477,85 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
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.031.2019.WK	11-04-2019 - 27-05-2019	ARTMEDIK SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, UL. MAŁOGOSKA 25, 28-300 JĘDRZEJÓW	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne oraz umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie wykonywania zabiegów, związanych z leczeniem zespołu cieśni nadgarstka. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Kwalifikacja do hospitalizacji. 2. Kwalifikowanie, dokumentowanie oraz sprawozdawanie świadczeń. 3. Prowadzenie dokumentacji medycznej. Okres objęty kontrolą: 01.08.2016 r. - 31.12.2018 r.	1. W części skontrolowanych przypadków (54/229), nieprawidłowo przypisano i tym samym sprawozdano do ŚwOW NFZ tryb przyjęcia do szpitala - „nagły - inne przypadki” (dot. zakresu chirurgia ogólna – hospitalizacja). 2. Sprawozdawanie, poza faktycznie wykonaną procedurą (w tym przypadku określoną wg ICD9, jako 04.43 - uwolnienie kanału nadgarstka), dodatkowo procedury nieopisanej w protokołach operacyjnych, tj. 80.23 - artroskopia-nadgarstek, skutkujące rozliczeniem niewłaściwej – droższej grupy JGP (nieprawidłowość tą, stwierdzono we wszystkich 229 skontrolowanych przypadkach).	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie ze Specyfikacją skutków statystycznych i finansowych kontroli, stanowiącą załącznik nr 1 do Wystąpienia pokontrolnego. 2. Kwalifikować i sprawozdawać świadczenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z obowiązującym w danym okresie zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne. 3. Kwalifikować i sprawozdawać tryb przyjęcia do szpitala, zgodnie ze stanem zdrowia pacjenta oraz obowiązującymi aktami prawnymi, w szczególności z § 3, ust 2, pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. 2016 r., poz. 192 ze zm.). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 41 062,61 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 221 146,34 zł. Zakwestionowane świadczenia objęte ryczałtem PSZ: 44 590 pkt.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.002.2019.WK	15-05-2019 - 24-05-2019	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŃSKICH, UL. GIMNAZJALNA 41B, 26-200 KOŃSKIE	Realizacja i rozliczanie świadczeń Q02 - Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny z powikłaniami i reoperacje oraz Q03 - Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Poprawność realizacji i rozliczania świadczeń, w tym zastosowanych procedur medycznych, w ramach grup: a) Q02 - Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny z powikłaniami i reoperacje, b) Q03 - Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny. 2. Spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczanych grupą Q02 i Q03. Okres objęty kontrolą: Obszar 1: od 1 stycznia 2016 r. do 31.12.2016 r.; obszar 2: a) warunki dotyczące wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, pozostałe wymagania oraz zapewnienie realizacji badań - od 15.05.2019 r. do 24.05.2019 r., b) warunki dotyczące personelu medycznego oraz organizacja udzielania świadczeń - od 1 kwietnia 2019 r. do 30 kwietnia 2019 r.	Brak potwierdzenia w dokumentacji medycznej pacjentów rozpoznania współistniejącego, warunkującego wykazanie, rozliczonej grupy JGP (dot. 3 przypadków na 52 skontrolowane).	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z załącznikiem nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. 2. Prawidłowo kwalifikować świadczenia, zgodnie z załącznikiem nr 9 (charakterystyka grup) do obowiązującego w danym okresie zarządzenia Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 4 601,35 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 14 196,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7310.017.2019.WK	21-05-2019 - 07-06-2019	STOMADENT CHAŁUBIŃSKA MARCZAK SOSNOWSKA - SOSNOWY SPÓŁKA JAWNA, UL. NOWA 9A, 26-200 KOŃSKIE	Realizacja umowy nr: 13-STM07-17-01470-129, 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. Wyposażenie gabinetu stomatologicznego. 4. Zatrudnienie i kwalifikacje personelu. 5. Realizacja umowy pod kątem wymagań formalno – prawnych. 6. Podwykonawcy zgłoszeni w załączniku do umowy. 7. Realizacja umowy o podwykonawstwo, najbardziej istotnego do realizacji laboratoryjnego wykonywania prac protetycznych. 8. Prawidłowość prowadzenia i sprawozdawania kolejek oczekujących na świadczenia. 9. Kwalifikowanie, sprawozdawanie i dokumentowanie rozliczanych świadczeń. 10. Prowadzenie dokumentacji medycznej. Miejsce udzielania świadczeń: Końskie, Południowa 1. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2,3 od 21.05.2019 r. do 07.06.2019 r., pkt 4,5,6,7 od 01.01.2018 r. do 07.06.2019 r., pkt 8, 9 i 10 od 01.01.2018 r. do 31.10.2018 r.	1. W okresie objętym kontrolą, podwykonawca nie zgłosił do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, wyrobów medycznych wykonywanych na zamówienie świadczeniodawcy. 2. Brak przekazywania do ŚwOW NFZ, co najmniej raz w tygodniu, raportów dotyczących pierwszego wolnego terminu do poradni stomatologicznej (w okresie objętym kontrolą, nieprawidłowość ta, dotyczyła 19 na 44 tygodnie sprawozdawcze). 3. Kwalifikowanie części procedur niezgodnie z rozporządzeniem, tj. wykazywanie wizyt pośrednich (opatrunek leczniczy, czasowe wypełnienie kanału, wypełnienie kanału) i dodatkowo procedury końcowej, która zawiera w sobie wcześniej wykazane procedury pośrednie w trakcie leczenia endodontycznego zęba z wypełnieniem 1 kanału ze zgorzelą miazgi.	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z załącznikiem nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. 2. Zobligować technika dentystrycznego (podwykonawcę) do natychmiastowego zgłoszenia do Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych, wyrobów medycznych wykonywanych na zamówienie lekarzy świadczeniodawcy, bądź zawrzeć umowę z innym podwykonawcą, spełniającym wymagania w tym zakresie. 3. Przekazywać, co tydzień raporty dotyczące pierwszego wolnego terminu, zgodnie z § 8 ust. 4 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. 2016 poz. 192, ze zm.). 4. Kwalifikować procedury zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (tekst jedn. Dz.U. 2017 r. poz. 193, ze zm.). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 3 780,00 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 977,00 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	13.7310.018.2019.WK	22-05-2019 - 28-06-2019	VIVA-DENT PRZYCHODNIA STOMATOLOGICZNA MAGDALENA SZCZURKIEWICZ, UL. CZĘSTOCHOWSKA 75, 26-065 PIEKOSZÓW	Realizacja umowy nr: 13-STM07-17-02655-172, 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. Wyposażenie gabinetu stomatologicznego. 4. Zatrudnienie i kwalifikacje personelu. 5. Realizacja umowy pod kątem wymagań formalno – prawnych. 6. Podwykonawcy zgłoszeni w załączniku do umowy. 7. Realizacja umowy o podwykonawstwo, najbardziej istotnego do realizacji laboratoryjnego wykonywania prac protetycznych. 8. Prawidłowość prowadzenia i sprawozdawania kolejek oczekujących na świadczenia. 9. Kwalifikowanie, sprawozdawanie i dokumentowanie rozliczanych świadczeń. 10. Prowadzenie dokumentacji medycznej. Okres objęty kontrolą: pkt 1,2,3 od 22.05.2019 r. do 28.06.2019 r., pkt 4,5,6,7 od 01.01.2018 r. do 28.06.2019 r., pkt 8, 9 i 10 od 01.01.2018 r. do 31.10.2018 r.	1. Nieudzielanie świadczeń w czasie (harmonogramie), wskazanym w załączniku nr 2 „Harmonogram-zasoby” do umowy - w dniu rozpoczęcia kontroli stwierdzono, że personel, który zgodnie z ww. załącznikiem powinien udzielać świadczeń, był nieobecny (dot. lekarza dentysty i asystentki stomatologicznej), a gabinet stomatologiczny był zamknięty; dodatkowo ustalono, że harmonogram pracy jednego z lekarzy, wywieszony na drzwiach gabinetu, był niezgodny ze zgłoszonym w ww. załączniku. 2. Brak systematycznego przekazywania do ŚwOW NFZ, co najmniej raz w tygodniu, raportów dotyczących pierwszego wolnego terminu do poradni stomatologicznej (w okresie objętym kontrolą, nieprawidłowość ta, dotyczyła 13 na 44 tygodnie sprawozdawcze). 3. Kwalifikowanie części procedur, niezgodnie z rozporządzeniem, tj.: wykazywanie wizyt pośrednich (opatrunek leczniczy lub czasowe wypełnienie kanału) i dodatkowo procedury końcowej, która zawiera w sobie wcześniej wykazane procedury pośrednie w trakcie leczenia endodontycznego zębów (procedury pośrednie zostały zakwestionowane); wykazywanie opatrunku leczniczego, podczas gdy zakładany był opatrunek czasowy (fleczer).	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z załącznikiem nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. 2. Zobligować personel udzielający świadczeń w zakresie: świadczenia ogólnostomatologiczne, do przestrzegania rzeczywistego czasu pracy, określonego w załączniku nr 2 do umowy. 3. Przekazywać, co tydzień raporty dotyczące pierwszego wolnego terminu, zgodnie z § 8 ust. 4 pkt. 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (t.j. Dz.U. 2016, poz. 192 ze zm.). 4. Kwalifikować procedury zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia stomatologicznego (t.j. Dz.U. 2017, poz. 193 ze zm.). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 2 999,80 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 1 647,74 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.003.2019.WK	23-05-2019 - 17-06-2019	ŚWIĘTOKRZYSKIE CENTRUM ONKOLOGII SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W KIELCACH, UL. ARTWIŃSKIEGO 3, 25-734 KIELCE	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wybranych produktów do sumowania - preparatów krwipochodnych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Weryfikacja zasadności wykazania do rozliczeń świadczeń z wybranymi produktami do sumowania - preparatów krwipochodnych w ramach realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne. Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 r. - 31.12.2017 r.	Sprawozdanie świadczeń, które nie miały potwierdzenia w dokumentacji medycznej - dwukrotne rozliczenie tych samych produktów do sumowania, obejmujących preparaty krwipochodne (nieprawidłowość obejmuje 416 produktów rozliczeniowych na 7405,1 skontrolowanych).	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z załącznikami do Wystąpienia pokontrolnego. 2. Kwalifikować świadczenia do sumowania - preparaty krwipochodne, zgodnie z obowiązującym w danym okresie zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne i sprawozdawca je z zachowaniem należytej staranności. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 7 599,42 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 112 810,98 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.004.2019.WK	23-05-2019 - 18-06-2019	WOJEWÓDZKI SZPITAL ZESPOLONY W KIELCACH, UL. GRUNWALDZKA 45, 25-736 KIELCE	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wybranych produktów do sumowania - preparatów krwipochodnych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Weryfikacja zasadności wykazania do rozliczeń świadczeń z wybranymi produktami do sumowania - preparatów krwipochodnych w ramach realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne. Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 r. - 31.12.2017 r.	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	Brak wydanych zaleceń pokontrolnych. Skutki finansowe: brak.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.005.2019.WK	29-05-2019 - 28-06-2019	POWIATOWY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ, UL. RADOWSKA 70, 27-200 STARACHOWICE	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wybranych produktów do sumowania - preparatów krwipochodnych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Weryfikacja zasadności wykazania do rozliczeń świadczeń z wybranymi produktami do sumowania - preparatów krwipochodnych w ramach realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne. Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 r. - 31.12.2017 r.	Wykazywanie do rozliczenia świadczeń innych, niż zawarte w dokumentacji medycznej i/lub z inną krotnością (nieprawidłowości dotyczą rozliczania produktów do sumowania - preparatów krwipochodnych).	Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie ze specyfikacją skutków statystycznych i finansowych kontroli (załączniki 1 - 6 do wystąpienia pokontrolnego); kwalifikować świadczenia do sumowania, zgodnie z obowiązującym w danym okresie zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne oraz sprawozdawca udzielone świadczenia z zachowaniem należytej staranności. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 13 764,34 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 63 477,66 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.006.2019.WK	28-05-2019 - 10-07-2019	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W BUSKU-ZDROJU, UL. BOHATERÓW WARSZAWY 67, 28-100 BUSKO-ZDRÓJ	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wybranych produktów do sumowania - preparatów krwipochodnych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Weryfikacja zasadności wykazania do rozliczeń świadczeń z wybranymi produktami do sumowania - preparatów krwipochodnych w ramach realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne. Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 r. - 31.12.2017 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
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7300.007.2019.WK	31-05-2019 - 28-06-2019	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKARŻYSKU KAMIENNEJ SZPITAL POWIATOWY IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE, UL. SZPITALNA 1, 26-110 SKARŻYSKO-KAMIENNA	Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wybranych produktów do sumowania - preparatów krwiopochodnych. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Weryfikacja zasadności wykazania do rozliczeń świadczeń z wybranymi produktami do sumowania - preparatów krwiopochodnych w ramach realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne. Okres objęty kontrolą: 01.01.2014 r. - 31.12.2017 r.	Sprawozdanie świadczeń, które nie miały potwierdzenia w dokumentacji medycznej – dwukrotne rozliczenie tych samych produktów do sumowania, obejmujących preparaty krwiopochodne (dotyczy 6 produktów rozliczeniowych na 576 ogółem skontrolowanych). Nieprawidłowość stwierdzono w zakresie choroby wewnętrzne – hospitalizacja.	1. Dokonać korekty rachunku i raportu statystycznego, zgodnie z załącznikiem nr 1 do wystąpienia pokontrolnego. 2. Prawdopodobnie oraz rzetelnie rozliczać i wykazywać do Narodowego Funduszu Zdrowia wykonane świadczenia. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 2 381,80 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 1 104,48 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.053.2019.WK	28-05-2019 - 11-06-2019	CENTRUM REHABILITACYJNO-MEDYCZNE "TERAPEUTA" ANDRZEJ M'HANGO, UL. ROMUALDA 3, 25-322 KIELCE	Realizacja umowy nr 13-REH05-18-03445-092 w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresach: fizjoterapia ambulatoryjna - 05.1310.208.02, fizjoterapia domowa - 05.1310.209.02 wraz zakresami skojarzonymi: fizjoterapia ambulatoryjna dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności - 05.1310.508.02, fizjoterapia domowa dla osób o znacznym stopniu niepełnosprawności - 05.1310.509.02 oraz umowy nr 13-REH05-12-03445-048 w rodzaju: rehabilitacja lecznicza, w zakresie: fizjoterapia ambulatoryjna - 05.1310.208.02. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Dostępność do świadczeń. 2. Dokumentacja medyczna. 3. Realizacja, sprawozdawanie i rozliczanie świadczeń. Okres objęty kontrolą: pkt 1 od 28.05.2018 r. do 11.06.2019 r. (umowa nr 13-REH05-18-03445-092), pkt 2, 3, 4 od 01.01.2013 r. do 31.12.2017 r. (13-REH05-12-03445-048).	1. Niezgodność wpisów w dokumentacji medycznej ze stanem faktycznym - w kartach zabiegowych zostały umieszczone wpisy o udzieleniu świadczeń w dniach, w których świadczenia te, nie zostały faktycznie wykonane. 2. Sprawozdanie i rozliczenie świadczeń, które były niezgodne ze stanem faktycznym.	1. Prowadzić dokumentację medyczną, zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa, szczególnie potwierdzać świadczenia faktycznie wykonane. 2. Rzetelnie przekazywać do ŚwOW NFZ raporty statystyczne, z faktycznie wykonanych świadczeń. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 43 722,33 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.054.2019.WK	30-05-2019 - 28-06-2019	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 leczenie szpitalne w zakresie wykonywania zabiegów, związanych z leczeniem zespołu cieśni nadgarstka. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Kwalifikacja do hospitalizacji. 2. Kwalifikowanie, dokumentowanie oraz sprawozdawanie świadczeń. 3. Prowadzenie dokumentacji medycznej. Miejsce udzielania świadczeń: Kielce, ul.Ogrodowa 11. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016 r. - 31.12.2018 r.	1. Niezasadne lub nieprawidłowe zakwalifikowanie do rozliczenia wykonanych zabiegów, skutkujące rozliczeniem droższej grupy JGP niż należna, tj.: sprawozdawanie, poza faktycznie wykonaną procedurą (w tym przypadku ICD9 04.43 – uwolnienie kanału nadgarstka), innych procedur medycznych, które zawierają się w zakresie operacji, objętej ww. procedurą ICD9. 2. Nieprawidłowe kwalifikowanie rzeczywiście wykonanego świadczenia (uwolnienie kanału nadgarstka) do różnych procedur ICD9. Odstąpiono od nałożenia kary za uchybienie, polegające na sprawozdaniu nieprawidłowego trybu przyjęcia do szpitala - ze względu na znikomą skalę nieprawidłowości (3,98% wszystkich skontrolowanych dokumentacji) oraz brak wpływu na finansowanie świadczeń.	1. Dokonać korekty rachunku i/lub raportu statystycznego, zgodnie ze Specyfikacją skutków statystycznych i finansowych kontroli, stanowiącą załącznik nr 1 do Wystąpienia pokontrolnego. 2. Kwalifikować i sprawozdawać świadczenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności z obowiązującym w danym okresie zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne. 3. Kwalifikować i sprawozdawać tryb przyjęcia do szpitala, zgodnie ze stanem zdrowia pacjenta oraz obowiązującymi aktami prawnymi, w szczególności z § 3, ust 2, pkt 1 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U. 2016 r. poz. 192, ze zm.). Skutki finansowe: wartość kary umownej: 15 116,08 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 124 315,32 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 717,60 zł.
Świętokrzyski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	13.7320.055.2019.WK	31-05-2019 - 07-06-2019	ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ W SKARŻYSKU KAMIENNEJ SZPITAL POWIATOWY IM. MARII SKŁODOWSKIEJ-CURIE, UL. SZPITALNA 1, 26-110 SKARŻYSKO-KAMIENNA	Realizacja umowy nr 13-SZP03/8-17-00107-018 w rodzaju: leczenie szpitalne - udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), w zakresie: świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym. Zakres przedmiotowy kontroli: 1. Spełnienie warunków wymaganych dotyczących całodobowej dostępności w SOR tzw. lekarza systemu. Okres objęty kontrolą: 31.05.2019 r. - 07.06.2019 r.	Brak zachowywania wymogów dotyczących kwalifikacji lekarzy udzielających świadczeń w SOR (stwierdzona nieprawidłowość dotyczy 1 dyżuru medycznego).	Zapewnić całodobową obecność lekarza w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym tzw. lekarza systemu; przesłać potwierdzone za zgodność z oryginałem grafiki dyżurów lekarskich za miesiąc czerwiec 2019 r. wraz z oświadczeniem zawierającym następujące informacje: nr prawa wykonywania zawodu, kwalifikacje lekarzy ujętych w grafiku. Skutki finansowe: wartość kary umownej: 9 390,10 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 0,00 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.