

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr DK.TWKX.7320.005.2020.DKUX

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku, Departament Kontroli Centrali NFZ
Numer postępowania kontrolnego	DK.TWKX.7320.005.2020.DKUX
Termin przeprowadzenia kontroli	Data rozpoczęcia kontroli: 10.02.2020 r., data zakończenia kontroli: 03.03.2020 r.
Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej Specjalistyczna Poradnia neurologiczna Bernatowicz Romanowski 17-100 Bielsk Podlaski, ul. Mickiewicza 108A
Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, świadczenia w zakresie neurologii. Okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r.
Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	<ol style="list-style-type: none">1. Pozytywnie z nieprawidłowościami, biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego oceniono spełnienie przez Świadczeniodawcę wymogu, wynikającego z art. 57 lub art. 60 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych- okres objęty kontrolą: od 01.01.2018r. do 31.12.2018r. Przekazanie w sprawozdawczości danych niezgodnych ze stanem faktycznym wynikającym z zapisów w dokumentacji medycznej, w tym informacji o której mowa w §3 ust. 1 pkt. 13 i 13a 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. z 2016r. poz. 192 z późn. zm.). Świadczeniodawca wskazał w sprawozdawczości niewłaściwy tryb przyjęcia osoby, której udzielono świadczenia zdrowotnego na podstawie skierowania, określając go niezgodnie z załącznikiem nr 4 do w/w rozporządzenia jako „przyjęcie trybie nagłym”.2. Pozytywnie z nieprawidłowościami, biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego w zakresie zasadności wykazania do rozliczeń świadczeń specjalistycznych udzielonych świadczeniobiorcom w zakresie neurologii - okres objęty kontrolą: od 01.01.2018r. do 31.12.2018r. Naruszenie dyspozycji §12 ust. 2 Zarządzenia Nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ze zm.) oraz §12 ust. 2 Zarządzenia Nr 22/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ze zm.). Stwierdzone nieprawidłowości dotyczyły niewłaściwej kwalifikacji do rozliczenia udzielonych świadczeń specjalistycznych poprzez produkt o kodzie rozpoczynającym się oznacznikiem W4.3. Pozytywnie z nieprawidłowościami, biorąc pod uwagę kryterium legalności rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego w zakresie zasadności wykazania do rozliczeń świadczeń specjalistycznych udzielonych świadczeniobiorcom – realizacja, dokumentowanie i rozliczanie w wybranych grupach o kodzie rozpoczynającym się oznacznikiem W1. Nieprawidłowości są konsekwencją naruszenia dyspozycji §12 ust. 2 Zarządzenia Nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ze zm.) oraz §12 ust. 2 Zarządzenia Nr 22/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 14 marca 2018 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki

	<p>zdrowotnej w rodzaju: ambulatoryjna opieka specjalistyczna (ze zm.). Stwierdzone nieprawidłowości nastąpiły na skutek niewłaściwej kwalifikacji do rozliczenia udzielonych świadczeń specjalistycznych pierwszorazowych poprzez produkt o kodzie rozpoczynającym się oznacznikiem W4.</p>
<p>Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link</p>	<p>Zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. W raportach statystycznych do POW NFZ przekazywać dane dotyczące udzielonego świadczenia zdrowotnego zgodnie ze stanem faktycznym udokumentowanym w Historiach Zdrowia i Choroby pacjentów - dotyczy wskazywania właściwego trybu przyjęcia do Poradni, zgodnie z § 3 ust. 1 pkt. 14 i 15 Rozporządzenia MZ z dnia 26 czerwca 2019 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji przetwarzanych przez świadczeniodawców. 2. Prawidłowo kwalifikować do rozliczenia udzielone świadczenia specjalistyczne poprzez produkt o kodzie rozpoczynającym się oznacznikiem W4, zgodnie z w obowiązującym w danym okresie rozliczeniowym zarządzeniem Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. 3. Złożyć korekty raportów statystycznych w zakresie wskazanym w treści wystąpienia pokontrolnego. <p>Skutki finansowe kontroli: Nienależnie przekazane środki finansowe: 8 222,92 zł. Kara umowna: 4 180,28 zł.</p>