

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadza	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
TWK-I Wrocław	DK.TWK-1.7300.017.2021	21.06.2021 r. - 12.08.2021 r.	VITALAIRE Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, Poznań ul. Strzeszyńska 33, 60-479 Poznań (miejsce wykonywania świadczeń: Zespół Długoterminowej Opieki Domowej ul. Marii Skłodowskiej- Curie 11, 67-200 Głogów).	Bezpieczeństwo pacjenta podczas realizacji świadczeń wykonywanych w ramach opieki długoterminowej domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie metodą nieinwazyjną w rodzaju: świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze okres objęty kontrolą: od 01.01.2019 r. do 31.12.2019 r.	<p>W kontrolowanej działalności stwierdzono nieprawidłowości polegające na:</p> <p>1. W przypadku 2 świadczeniobiorców o Nr Pesel: [...] oraz [...], sprawozdanych i rozliczonych produktem: 5.15.00.0000232 - osobodzień zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie od 8 do 16 godzin na dobę metodą nieinwazyjną z wyłączeniem świadczeniobiorców z przewlekłą niewydolnością oddechową na podłożu chorób nerwowomięśniowych, w wyniku prowadzonych czynności kontrolnych stwierdzono, że rzeczywisty czas trwania wentylacji w kontrolowanym okresie wynosił poniżej 8 godzin na dobę (Wpisy w kartach wentylacji nokresowej mechanicznej).</p> <p>- W przypadku pacjentki Pani [...] o Nr Pesel [...]</p> <p>- sprawozdano do rozliczenia łącznie 122 osobodni z kodem produktu 5.15.00.0000232, w tym sprawozdano z nieprawidłowym kodem produktu 5.15.00.0000232 – łącznie 85 osobodni (rzeczywisty czas wentylacji poniżej 8 godzin na dobę) oraz sprawozdano niezasadnie z kodem produktu 5.15.00.0000232- łącznie 8 osobodni (w Kartach wentylacji okresowej mechanicznej inwazyjnej lub nieinwazyjnej stwierdzono brak wpisów potwierdzających wentylację mechaniczną pacjenta- wpis treści „infekcja (katar)”.</p> <p>- spośród 122 sprawozdanych osobodni rozliczono 61 osobodni za m-ce wrzesień oraz grudzień 2019 r., w tym rozliczono nieprawidłowo z kodem produktu 5.15.00.0000232, przy rzeczywistym czasie trwania wentylacji poniżej 8 godzin na dobę: 21 osobodni w miesiącu wrześniu 2019 r. oraz 27 osobodni miesiącu grudniu 2019 r. oraz rozliczono niezasadnie z kodem produktu 5.15.00.0000232- 3 osobodni w miesiącu wrześniu 2019 r. (w Kartach wentylacji okresowej mechanicznej inwazyjnej lub nieinwazyjnej stwierdzono brak wpisów potwierdzających wentylację mechaniczną pacjenta- wpis o treści „infekcja (katar)”.(łącznie 51 osobodni)</p> <p>W przypadku pacjenta Pana[...] o Nr Pesel [...] - sprawozdano do rozliczenia łącznie 110 osobodni z kodem produktu 5.15.00.0000232, w tym sprawozdano nieprawidłowo z kodem produktu 5.15.00.0000232 – łącznie 110 osobodni (rzeczywisty czas trwania wentylacji poniżej 8 godzin na dobę), w tym - spośród 110 sprawozdanych osobodni rozliczono 62 osobodni za m-ce październik oraz grudzień 2019 r., w tym rozliczono nieprawidłowo produktem o kodzie 5.15.00.0000232, przy rzeczywistym czasie trwania wentylacji poniżej 8 godzin w ciągu doby, łącznie 62 osobodni (31 osobodni w miesiącu październiku 2019 r. oraz 31 osobodni w miesiącu grudniu 2019 r.)Pacjent był hospitalizowany w okresie od 02.09. do 06.09.2019 r. oraz od 18.11. do 26.11.2019 r. Świadczeniodawca nie wykazywał w sprawozdaniu do rozliczenia osobodni z okresu hospitalizacji. Spośród 777 osobodni rozliczonych dla 10 pacjentów, objętych próbą kontrolną, w ramach kodu produktów rozliczeniowych 5.15.00.0000232 oraz 5.15.00.0000172, 113 osobodni (14,5 % próby kontrolnej), zostało nieprawidłowo lub niezasadnie rozliczonych (było 5.15.00.0000232, winno być 5.15.00.0000233 lub było 5.15.00.0000232, winno być 0), co stanowiło naruszenie przepisu § 13 pkt 15) Zarządzenia w sprawie SPO oraz przepisu wynikającego z treści opisu przedmiotowego produktu rozliczeniowego, określonego w tabeli pod lp. 5 załącznika nr 1 do zarządzenia zmieniającego w sprawie SPO.</p>	<p>1. Kwalifikować zrealizowane świadczenia zdrowotne do prawidłowego produktu rozliczeniowego, zgodnie z zasadami rozliczania świadczeń, określonymi w aktualnym w danym okresie rozliczeniowym zarządzeniu Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w ramach opieki długoterminowej – termin realizacji zalecenia: niezwłocznie.</p> <p>2. Złożyć korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych, w zakresie świadczeń wyszczególnionych w Załączniku nr 1 do wystąpienia pokontrolnego, nieprawidłowo lub niezasadnie wykazanych do rozliczenia z DOW NFZ w ramach umowy z obowiązującymi aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze – termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</p> <p>3. Złożyć jednocześnie korekty raportów statystycznych, w zakresie świadczeń wyszczególnionych w Załączniku nr 2 do wystąpienia pokontrolnego (status sprawozdane nierozliczone), nieprawidłowo sprawozdanych do rozliczenia z DOW NFZ w ramach umowy z obowiązującymi aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze – termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego</p> <p>Łączne skutki finansowe niniejszej kontroli wynoszą:</p> <p>1) kwota 16 242,31 (słownie: szesnaście tysięcy dwieście czterdzieści dwa złotych trzydzieści jeden groszy) naliczona na podstawie § 28 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej,</p> <p>2) kwota 27 557,20 zł (słownie: dwadzieścia siedem tysięcy pięćset pięćdziesiąt siedem złotych 20 groszy) naliczona na podstawie § 30 ust. 1 pkt 2 lit. c załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w związku z obowiązującymi aneksami o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze w zakresie: świadczenia zespołu długoterminowej opieki domowej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie , tytułem kary umownej</p>