

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr DK.TWK-XII.7320.027.2021

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Terenowy Wydział Kontroli XII w Katowicach Departamentu Kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia
Numer postępowania kontrolnego	DK.TWK-XII.7320.027.2021
Termin przeprowadzenia kontroli	Od 28.05.2021 r do 30.06.2021 r.
Podmiot kontrolowany: nazwa i adres	"PORADNIA NA WZGÓRZU" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ, 41-608 ŚWIĘTOCHŁOWICE, UL. SUDECKA 9
Temat kontroli, okres objęty kontrolą	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie neurologii. Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r.
Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	<p>Narodowy Fundusz Zdrowia pozytywnie z nieprawidłowościami ocenił realizację w okresie od 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r. umowy: nr 121/204004/02/1/2018 z dnia 20.12.2017 r. w zakresie objętym niniejszą kontrolą. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe odnoszące się do poszczególnych obszarów objętych badaniem kontrolnym.</p> <p>Pozytywnie pod względem legalności i rzetelności oceniono:</p> <p>1. Spełnienie przez świadczeniodawcę wymogu wynikającego z art. 57 ust. 1 lub art. 60 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych w ramach próby objętej kontrolą.</p> <p>Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności oceniono:</p> <p>1. Realizacja i zasadność wykazania do rozliczeń świadczeń specjalistycznych w ww. zakresach świadczeń w ramach próby objętej kontrolą, ponieważ w kontrolowanej działalności stwierdzono nieprawidłowości polegające na nieprawidłowej kwalifikacji i niezasadnym przedstawieniu do rozliczenia 47 świadczeń na 212 skontrolowanych.</p>
Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe	<p>Zalecenia pokontrolne:</p> <p>1. Kwalifikować zrealizowane świadczenia 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 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju</p>

ambulatoryjna opieka specjalistyczna - termin realizacji zalecenia: niezwłocznie od daty otrzymania niniejszego wystąpienia.

2. Złożyć korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku do wystąpienia pokontrolnego, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia z ŚOW NFZ w ramach nr 121/204004/02/1/2018 z dnia 20.12.2017 r. (ze zm.) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna - świadczenia w zakresie neurologii - świadczenia pierwszorazowe (kod zakresu: 02.1220.401.02) oraz świadczenia w zakresie neurologii (kod zakresu: 02.1220.001.02) w okresie rozliczeniowym 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r. - termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.

Skutki finansowe:

1. Zwrot kwoty **3 446,27 zł** tytułem nienależnie przekazanych środków finansowych w okresie rozliczeniowym 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r. przez Śląski OW NFZ w ramach umowy nr 121/204004/02/1/2018 z dnia 20.12.2017 r. (ze zm.) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna - świadczenia w zakresie neurologii - świadczenia pierwszorazowe (kod zakresu: 02.1220.401.02) oraz świadczenia w zakresie neurologii (kod zakresu: 02.1220.001.02), naliczonej na podstawie § 28 załącznika do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;

2. Kwota **139,28 zł** 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 zw. z § 6 ust. 1 i 7 umowy nr 121/204004/02/1/2018 z dnia 20.12.2017 r. (ze zm.) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna - świadczenia w zakresie neurologii - świadczenia pierwszorazowe (kod zakresu: 02.1220.401.02) oraz świadczenia w zakresie neurologii (kod zakresu: 02.1220.001.02), tytułem kary umownej za ustalone nieprawidłowości.

Mając na uwadze, iż zgodnie z art. 61u ust. 1 ustawy o świadczeniach Prezes Funduszu pobiera lub dochodzi należności wynikających z kar określonych w wystąpieniu pokontrolnym, jeżeli ich kwota określona dla danego podmiotu kontrolowanego, w dniu podpisania wystąpienia pokontrolnego, jednorazowo przekracza 517 zł, brak jest podstaw do przekazania podmiotowi kontrolowanemu wezwania do zapłaty w zakresie nałożonej kary umownej w kwocie 139,28 zł.