

**Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli nr DK.TWKX.7320.001.2021.DRKX**

<b>Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę</b>	Terenowy Wydział Kontroli X w Białymstoku, Departament Kontroli Centrali NFZ
<b>Numer postępowania kontrolnego</b>	DK.TWKX.7320.001.2021.DRKX
<b>Termin przeprowadzenia kontroli</b>	Data rozpoczęcia kontroli: 18.01.2021 r., data zakończenia kontroli 15.03.2021 r.
<b>Podmiot kontrolowany: nazwa i adres</b>	<b>Alicja Leończyk Dariusz Leończyk s.c.</b> z siedzibą: ul. os. Południe 9, 19-203 Grajewo, prowadzący działalność w zakładzie leczniczym: <b>Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDICUS” s.c. Alicja i Dariusz Leończyk</b> , z siedzibą: ul. os. Południe 9, 19-203 Grajewo
<b>Temat kontroli, okres objęty kontrolą</b>	Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresach, w których rozliczono świadczenia Z91 Świadczenia zabiegowe – Grupa 91 oraz Z92 Świadczenia zabiegowe – Grupa 92. 1. Realizacja, rozliczanie, dokumentowanie i sprawozdawanie wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń zabiegowych o kodzie: Z91 Świadczenia zabiegowe – Grupa 91 oraz Z92 Świadczenia zabiegowe – Grupa 92. Okres objęty kontrolą – 01.01.2019 r. – 31.12.2019 r. 2. Spełnianie warunków realizacji świadczeń gwarantowanych w części dotyczącej personelu lekarskiego, udzielającego świadczeń w ramach kontrolowanych zakresów świadczeń. Okres objęty kontrolą: pełny miesiąc wg. stanu na dzień: 30.04.2019 r. oraz 31.10.2019 r.
<b>Informacja dotycząca ustaleń z kontroli</b>	<b>1. Pozytywnie</b> , biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego w zakresie spełniania przez Świadczeniodawcę wymogu, wynikającego z art. 57 lub art. 60 <i>ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej</i> . <b>2. Pozytywnie z nieprawidłowościami</b> , biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego w zakresie zasadności wykazania do rozliczeń świadczeń zabiegowych – realizacja, rozliczanie, dokumentowanie i sprawozdawanie w wybranych grupach o kodzie: Z91 Świadczenia zabiegowe – Grupa 91 oraz Z92 Świadczenia zabiegowe – Grupa 92. Nieprawidłowości polegały na błędnej kwalifikacji do grupy Z91 rozliczonych świadczeń oraz wykazanie w raportach statystycznych świadczeń rozliczonych w ramach grupy Z91 błędnie zakwalifikowanych do ww. grupy w oparciu o nieprawidłowo wskazane procedury wg. klasyfikacji ICD-9. <b>3. Pozytywnie</b> , biorąc pod uwagę kryterium legalności, rzetelności i celowości działań podmiotu kontrolowanego w zakresie spełniania warunków realizacji świadczeń gwarantowanych w części dotyczącej personelu lekarskiego, udzielającego świadczeń w ramach kontrolowanych zakresów świadczeń.
<b>Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe / link</b>	<b>Zalecenia pokontrolne:</b> 1. Prawidłowo kwalifikować zrealizowane świadczenia zabiegowe do właściwego produktu rozliczeniowego (grupy) zgodnie z zasadami rozliczania świadczeń, określonymi w aktualnym w danym okresie rozliczeniowym. 2. Przy bieżącej sprawozdawczości świadczeń w ramach umowy, zawartej z publicznym płatnikiem, wskazywać zrealizowane na rzecz pacjentów procedury medyczne wg. klasyfikacji ICD-9 wynikające ze stanu zdrowia pacjenta, opisanego w indywidualnej dokumentacji medycznej. 3. Złożyć korekty raportów statystycznych oraz faktur w zakresie świadczeń wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.  <b>Skutki finansowe:</b> Nienależnie przekazane środki finansowe: 1 825,12 zł Kara finansowa: 270,23 zł.