

**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
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.003.2022	31-01-2022 - 22-03-2022	WSPÓLNICY SPÓŁKI CYWILNEJ "PULS" MARIA RESZCZYK, ADAM WINIARSKI OS. SŁONECZNE 10, 27-400 OSTROWIEC ŚWIĘTOKRZYSKI	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresach: świadczenia w zakresie otolaryngologii oraz świadczenia zabiegowe w otolaryngologii - zakres skojarzony z 02.1610.001.02.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli:</p> <p>Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-AOS02/1-11-01992-198 z dnia 02.02.2011 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna, w zakresach: świadczenia w zakresie otolaryngologii (kod zakresu 02.1610.001.02) oraz świadczenia zabiegowe w otolaryngologii - zakres skojarzony z 02.1610.001.02 (kod zakresu: 02.1610.101.02), w następujących obszarach:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Realizacja i rozliczanie wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń zabiegowych, sprawozdanych w ramach świadczeń o kodzie 531000000102 - Z102 świadczenia zabiegowe – grupa 102, obejmujących procedurę ICD-9 o kodzie 98.11 - usunięcie ciała obcego ze światła ucha bez nacięcia – okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 31.12.2019 r.</li> <li>2. Prawidłowość prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 31.12.2019 r.</li> <li>3. Spełnianie warunków realizacji świadczeń w części dotyczącej personelu medycznego udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej - okres objęty kontrolą: 01.01.2019 r. – 31.12.2019 r.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dokumentacja medyczna nie zawiera potwierdzenia wykonania rozliczonej procedury (dotyczy 10 na 252 skontrolowane przypadki).</li> <li>2. Prowadzenie dokumentacji medycznej niezgodnie z obowiązującymi przepisami (brak numeracji stron we wszystkich skontrolowanych dokumentacjach medycznych).</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>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 ambulatoryjna opieka specjalistyczna – termin realizacji zalecenia: na bieżąco.</li> <li>2. Prowadzić dokumentację medyczną, zgodnie z § 6 ust. 1 i ust. 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 14 kwietnia 2020 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. z 2020 r., poz. 666) – termin realizacji zalecenia: na bieżąco.</li> <li>3. Dokonać korekty raportu statystycznego i rachunku, świadczeń opisanych w części III, w obszarze 1, wskazanych w tabeli nr 1 Załącznika nr 1 do Wystąpienia pokontrolnego na liczbę 939 pkt i kwotę 873,27 zł (słownie: osiemset siedemdziesiąt trzy złote, 27/100) - świadczenia zapłacone, za okres rozliczeniowy 01.01.2019 r. - 31.12.2019 r. - termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia odbioru wystąpienia pokontrolnego.</li> </ol> <p>Skutki finansowe: wartość kary umownej: 362,62 zł. wartość zakwestionowanych świadczeń: 873,27 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.</p>
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.006.2022	04-03-2022 - 16-03-2022	CORTEN MEDIC TOMASZ SIKORA UL. DUNIKOWSKIEGO 10, 02-784 WARSZAWA	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne w obszarze zapewnienia dostępności do świadczeń.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli:</p> <p>Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-STM07-18-04757-289 z dnia 16.08.2018 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w kontrolowanym okresie) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie stomatologiczne, w zakresach: 07.1850.118.03 - świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej; 07.0001.001.14 - świadczenia stomatologicznej pomocy doraźnej - UE, w następującym obszarze:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dostępność do świadczeń. Miejsce udzielania świadczeń: Świadczenia Stomatologicznej Pomocy Doraźnej, ul. Legionów 3/7, 25-035 Kielce (kod miejsca: 44673). Okres objęty kontrolą: w dniach kontroli.</li> </ol>	Brak stwierdzonych nieprawidłowości.	<p>Brak wydanych zaleceń pokontrolnych.</p> <p>Skutki finansowe: brak.</p>
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.079.2021	09-12-2021 - 2022-02-22	NIEPUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ PROFILAKTYKA WIEŚLAWA PIOTROWSKA SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ UL. JANA NOWAKA-JEZIORAŃSKIEGO 137, 25-432 KIELCE	<p>Realizacja świadczeń opieki zdrowotnej w izolatorium, związanych z przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli:</p> <p>Weryfikacja prawidłowości realizacji świadczeń opieki zdrowotnej w izolatorium, związanych z przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2, w obszarze:</p> <p>I Obszar: Realizacja i rozliczanie wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń, okres objęty kontrolą: od 03.12.2020 r. do 30.06.2021 r.</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Niezasadne sprawozdanie i rozliczenie produktu rozliczeniowego (osobodni) z powodu: wykazania go dla osób przyjętych do izolatorium, pomimo braku pozytywnego testu potwierdzającego zarażenie wirusem SARS – CoV – 2; braku zachowania przesłanek, co do stosowania długości izolacji pacjentów w izolatorium; stosowania izolacji w izolatorium w stosunku do ozdrowieńców po zakończeniu leczenia w innych jednostkach ochrony zdrowia z powodu COVID – 19.</li> <li>2. Brak zachowania standardu opieki lekarskiej, zgodnie z rozporządzeniem ws. standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach, tj. wizyty lekarskie realizowane były bez zachowania regularności ich odbywania (dotyczy ogółu pacjentów); brak udokumentowania zachowania standardu opieki pielęgnarskiej, zgodnie z rozporządzeniem ws. standardu organizacyjnego opieki w izolatoriach, tj. stwierdzono brak dokumentacji, potwierdzającej pomiar saturacji pulsoksymetrem oraz pomiar temperatury ciała pacjentom izolowanym nie rzadziej niż dwa razy na dobę (dotyczy dwóch przypadków).</li> </ol>	<p>Udzielać świadczeń o kodzie 99.07.0005 i nazwie Pobyt związany z zapobieganiem i przeciwdziałaniem zakażeniu wirusem SARS-CoV-2, skala Barthele = &lt;40 - izolatorium typ I, zgodnie z wymogami rozporządzenia ws. standardu i rozporządzenia ws. izolacji oraz wymogami określonymi w załączniku nr 2 do Zarządzenia Nr 42/2021/DSOZ oraz w przyszłości – zgodnie z późniejszymi obowiązującymi zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie zasad sprawozdawania oraz warunków rozliczania świadczeń opieki zdrowotnej związanych z zapobieganiem, przeciwdziałaniem i zwalczaniem COVID-19.</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
Terenowy Wydział Kontroli XIII w Kielcach	DK.TWK-XIII.7320.074.2021	18-11-2021 - 28-12-2021	"PRZYJACIEL" SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ OSIEDLE NA STOKU 63A, 25-437 KIELCE	<p>Realizacja umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie: ortopedia i traumatologia narządu ruchu – zespół chirurgii jednego dnia.</p> <p>Zakres przedmiotowy kontroli: Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 13-SZP03/1-17-01321-055 z dnia 17.10.2017 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie: ortopedia i traumatologia narządu ruchu – zespół chirurgii jednego dnia (kod zakresu 03.4580.032.02), zawartych ze Świętokrzyskim OW NFZ w następujących obszarach:</p> <p>1) Prawidłowość realizacji i rozliczania wytypowanych do próby kontrolnej świadczeń w ramach grupy JGP H83 – średnie zabiegi na tkankach miękkich - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 31.12.2019 r. 2) Prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej w ramach próby objętej kontrolą - okres objęty kontrolą: 01.01.2018 r. – 31.12.2019 r.</p>	<p>Kwalifikowanie wykonanych zabiegów do niewłaściwego - droższego produktu rozliczeniowego (grupy JGP), poprzez kodowanie i wykazywanie w raportach statystycznych procedur ICD9, poza faktycznie wykonaną lub zamiast niej, również innych - niezasadnych, pochodzących z charakterystyki droższej grupy JGP.</p>	<p>1. Kwalifikować wykonane procedury zabiegowe do właściwych kodów procedur medycznych wg ICD-9, w wersji określonej przez NFZ oraz kwalifikować zrealizowane świadczenia do prawidłowego produktu rozliczeniowego (grupy JGP) 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 leczenie szpitalne – termin realizacji zalecenia: niezwłocznie, na bieżąco.</p> <p>2. Złożyć korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w Tabeli nr 1 w załączniku nr 1 do wystąpienia pokontrolnego, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia z ŚwOW NFZ w ramach umowy nr 13-SZP03/1-17-01321-055 z dnia 17.10.2017 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie: ortopedia i traumatologia narządu ruchu – zespół chirurgii jednego dnia (kod zakresu 03.4580.032.02)w okresie rozliczeniowym 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r. – termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</p> <p>2A. Złożyć korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w Tabeli nr 1A w załączniku nr 1 do korekty wystąpienia pokontrolnego, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia z ŚwOW NFZ w ramach umowy nr 13-SZP03/1-17-01321-055-UGODA (AN.ROZL) z dn. 14.02.2019 r. do umowy nr 13-SZP03/1-17-01321-055 z dnia 17.10.2017 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie: ortopedia i traumatologia narządu ruchu – zespół chirurgii jednego dnia (kod zakresu 03.4580.032.02)w okresie rozliczeniowym 01.01.2018 r. – 31.12.2018 r. – termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania korekty wystąpienia pokontrolnego.</p> <p>3. Złożyć korekty dokumentów rozliczeniowych, w tym raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w Tabeli nr 2 w załączniku nr 1 do wystąpienia pokontrolnego, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia z ŚwOW NFZ w ramach umowy nr 13-SZP03/1-17-01321-055 z dnia 17.10.2017 r. (wraz z aneksami obowiązującymi w okresie kontrolowanym) o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie: ortopedia i traumatologia narządu ruchu – zespół chirurgii jednego dnia (kod zakresu 03.4580.032.02)w okresie rozliczeniowym 01.10.2019 r. – 31.12.2019 r. – termin realizacji zalecenia: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</p> <p>Skutki finansowe: wartość kary umownej: 12 095,33 zł, wartość zakwestionowanych świadczeń: 229 603,78 zł - z tego świadczenia niezapłacone: 0,00 zł.</p>