

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
Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu	15.7310.041.2018 .WKON-LZ	od 30 marca 2018 r. do 30 maja 2018 r.	<p>Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu z siedzibą ul. Stanisława Przybyszewskiego 49, 60-355 Poznań, w ramach wykonywanej działalności leczniczej w zakładzie leczniczym:</p> <p>Zakład Leczniczy - Szpital Kliniczny im. Heliodora Święcickiego, ul. Stanisława Przybyszewskiego 49, 60 - 355 Poznań</p>	<p>Temat kontroli: ocena realizacji umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie realizacji świadczeń chirurgii szczękowo-twarzowej.</p> <p>Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2017 r. do 31 grudnia 2017 r.</p>	<p>Wyniki kontroli:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ocena realizacji umowy nr 150003181/03/1/0039/0/12/16 z dnia 7 lutego 2012 r., o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie: chirurgia szczękowo-twarzowa – hospitalizacja. <ol style="list-style-type: none"> Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezasadne zakwalifikowanie do pobytu w szpitalu 24 pacjentów oraz sprawozdanie na ich rzecz 24 świadczeń, skutkujące przekazaniem Świadczeniodawcy nienależnych środków finansowych. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezgodne ze stanem faktycznym wykazanie do rozliczenia 25 świadczeń, na rzecz 25 pacjentów. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprawozdanie danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie trybu wypisu pacjentów ze Szpitala, procedury medycznej ICD – 9 oraz rozpoznania zasadniczego. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono kwalifikację pacjentów do pobytu w szpitalu oraz sprawozdanie pozostałych objętych kontrolą świadczeń, niewymienionych w powyższych punktach. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono organizację udzielania świadczeń oraz nieuzasadnione przedłużające się hospitalizacje pacjentów, rzutujące na zwiększony koszt sprawozdanego i rozliczonego świadczenia i ograniczenie dostępności do świadczeń w kontrolowanym zakresie. Ocena realizacji umowy nr 150003181/03/8/0032/0/17/21 z dnia 29 września 2017 r., o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej odnośnie realizacji świadczeń z zakresu chirurgii szczękowo-twarzowej. <ol style="list-style-type: none"> Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezasadne zakwalifikowanie do pobytu w szpitalu 8 pacjentów oraz sprawozdanie na ich rzecz 8 świadczeń, skutkujące przekazaniem Świadczeniodawcy nienależnych środków finansowych. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezgodne ze stanem faktycznym sprawozdanie 7 świadczeń, na rzecz 7 pacjentów. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprawozdanie danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie trybu wypisu pacjentów ze Szpitala, procedury medycznej ICD – 9 oraz rozpoznania zasadniczego. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono kwalifikację pacjentów do pobytu w szpitalu oraz sprawozdanie pozostałych objętych kontrolą świadczeń, niewymienionych w powyższych punktach. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono organizację udzielania świadczeń oraz nieuzasadnione przedłużające się hospitalizacje pacjentów, rzutujące na zwiększony koszt sprawozdanego świadczenia i ograniczenie dostępności do świadczeń w kontrolowanym zakresie. 	<p>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> Rzetelnie kwalifikować pacjentów do pobytu w szpitalu i udzielenia świadczeń w warunkach stacjonarnych – niezwłocznie. Sprawozdawać udzielone świadczenia zgodnie ze stanem faktycznym i zasadami rozliczania świadczeń – niezwłocznie. Zapewnić taką organizację udzielania świadczeń, która pozwoli na efektywne wykorzystanie potencjału wykazanego do umowy z NFZ i nie będzie ograniczać dostępności do świadczeń – niezwłocznie. Sprawozdawać w raportach statystycznych rzetelne dane i informacje charakteryzujące udzielone świadczenia zdrowotne w zakresie trybu wypisu, procedur medycznych ICD-9, rozpoznai zasadniczych, zgodnie ze stanem faktycznym – niezwłocznie. Usunąć niezasadnie i błędnie sprawozdane świadczenia oraz skorygować rachunki i raporty sprawozdawcze zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z wystąpienia pokontrolnego, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego. Usunąć niezasadnie i błędnie sprawozdane świadczenia oraz skorygować raporty sprawozdawcze zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z wystąpienia pokontrolnego, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego. Skorygować raporty statystyczne zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z wystąpienia pokontrolnego w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania, poprzez wprowadzenie w miejsce błędnych danych dotyczących trybu wypisu, procedur medycznych ICD-9 i rozpoznai zasadniczych - danych zgodnych ze stanem faktycznym, wskazanych w kolumnie: „Prawidłowa wartość danych”. Zwrócić na konto Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu uzyskaną nienależnie z tego tytułu kwotę w wysokości 323 481,60 zł, na którą składa się wartość świadczeń sfinansowanych przez NFZ, niezasadnie i błędnie rozliczonych w ramach umowy 150003181/03/1/0039/0/12/16. <p>Skutki finansowe: kara umowna: 63 929,82 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 323 481,60 zł.</p>