

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	15.7310.074.2018.WKON-LZ	od 28 maja 2018 r. do 13 lipca 2018 r.	<p>Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu z siedzibą ul. Poznańska 79, 62-800 Kalisz,</p> <p>w ramach wykonywanej działalności leczniczej w zakładzie leczniczym: Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny w Kaliszu - Lecznictwo Szpitalne</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> <p>1. Ocena realizacji umowy nr 150006180/03/1/0054/0/12/16 z dnia 23 stycznia 2012 r., o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie: chirurgia szczękowo-twarzowa - hospitalizacja.</p> <p>1.1. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezasadne zakwalifikowanie do pobytu w szpitalu 14 pacjentów oraz sprawozdanie na ich rzecz 14 świadczeń, skutkujące przekazaniem Świadczeniodawcy nienależnych środków finansowych.</p> <p>1.2. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono błędne sprawozdanie 11 świadczeń, na rzecz 11 pacjentów, których pobytu w Szpitalu rozliczono świadczeniami o kodach: 5.51.01.0003014 (C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani > 17 r.ż.) albo 5.51.01.0003022 (C22 duże zabiegi szczękowo-twarzowe).</p> <p>1.3. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono zasadność prawidłowość sprawozdania pozostałych objętych kontrolą 14 świadczeń, niewymienionych w powyższych punktach.</p> <p>1.4. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprawozdanie danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie trybu przyjęcia i wypisu pacjentów ze Szpitala oraz darty początku i końca pobytu w szpitalu.</p> <p>2. Ocena realizacji umowy nr 150006180/03/8/0043/0/17/21 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.</p> <p>2.1. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezasadne zakwalifikowanie do pobytu w szpitalu 1 pacjenta oraz sprawozdanie na jego rzecz świadczenia o kodzie 5.51.01.0003014 (C14 średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani > 17 r.ż.).</p> <p>2.2. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono błędne sprawozdanie 4 świadczeń, na rzecz 4 pacjentów.</p> <p>2.3. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono zasadność prawidłowość sprawozdania pozostałych objętych kontrolą 21 świadczeń, niewymienionych w powyższych punktach.</p> <p>2.4. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprawozdanie danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie trybu przyjęcia i wypisu pacjentów ze Szpitala oraz daty początku i końca hospitalizacji.</p>	<p>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</p> <p>1) Sprawzdawca udzielone świadczenia zgodnie ze stanem faktycznym i zasadami rozliczania świadczeń – na bieżąco w toku realizacji umowy.</p> <p>2) Rzetelnie kwalifikować pacjentów do pobytu w szpitalu i udzielenia świadczeń w warunkach stacjonarnych oraz uzasadniać w dokumentacji medycznej - konieczność przyjęcia pacjenta do szpitala i udzielenia świadczenia w warunkach stacjonarnych - na bieżąco w toku realizacji umowy.</p> <p>3) Skorygować raporty sprawozdawcze i rachunki rozliczeniowe, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</p> <p>4) Skorygować raport statystyczny według wystąpienia pokontrolnego w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania, poprzez wprowadzenie w miejsce błędnych danych dotyczących trybu przyjęcia pacjenta - danych zgodnych ze stanem faktycznym, wskazanych w kolumnie: „Prawidłowa wartość danych”.</p> <p>5) Zwrócić na konto Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, uzyskaną nienależnie kwotę w wysokości 66 884,48 zł.</p> <p>Skutki finansowe: kara umowna: 13 135,09 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 66 884,48 zł.</p>