

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	15.7320.035.2018.WKON-LZ	od 28 marca 2018 r. do 20 kwietnia 2018 r.	Prywatna Lecznica CERTUS Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Grunwaldzka 156, 60-309 Poznań, w ramach wykonywanej działalności leczniczej w zakładzie leczniczym: PRYWATNA LECZNICA „CERTUS” SZPITAL NR 1	<p>Temat kontroli: ocena realizacji umowy numer 150004110/03/1/0113/0/12/16 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne, w zakresie: ortopedia i traumatologia narządu ruchu - hospitalizacja planowa.</p> <p>Okres objęty kontrolą: weryfikacja:</p> <p>1) zasadności sprawozdawania procedury medycznej ICD-9: 03.96 - Przeszkórne odnerwienie powierzchni stawowej wyrostka kręgu, kwalifikującej do rozliczania grupy JGP: H55 Zabiegi artroskopowe i przeszskórne w zakresie kręgosłupa - w okresie od 1 stycznia 2015 r. do 30 września 2017 r.,</p> <p>2) spełnienia warunków wymaganych w zakresie posiadanego sprzętu koniecznego do realizacji procedury ICD-9: 03.96 - Przeszkórne odnerwienie powierzchni stawowej wyrostka kręgu, w okresie od 1 stycznia 2015 r. do dnia 3 kwietnia 2018 r.</p>	<p>Wyniki kontroli:</p> <ol style="list-style-type: none"> Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezasadne sprawozdawanie 14 świadczeń, na rzecz 14 pacjentów. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono błędne sprawozdawanie 2 świadczeń, na rzecz 2 pacjentów. Pozytywnie z nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnianie warunków wymaganych w zakresie posiadanego sprzętu koniecznego do realizacji procedury ICD-9: 03.96 - Przeszkórne odnerwienie powierzchni stawowej wyrostka kręgu. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprzęt za pomocą którego wykonywano świadczenia mające odzwierciedlenie w przedstawionej do kontroli dokumentacji medycznej. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprawozdanie w raportach statystycznych danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie daty przyjęcia i daty wypisu ze Szpitala, daty początku i końca usługi, trybu przyjęcia wypisu odnośnie 2 pacjentów. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie dokumentacji medycznej w zakresie uzyskania od pacjenta świadomej zgody na wykonanie zabiegu. 	<p>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> Sprawozdawać udzielone świadczenia zgodnie ze stanem faktycznym i zasadami rozliczania świadczeń. Rzetelnie kwalifikować pacjentów do pobytu w szpitalu i udzielenia świadczeń w warunkach stacjonarnych. Zaktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy w terminie 14 dni od otrzymania wystąpienia pokontrolnego. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym uzyskiwać zgodę pacjentów wyłącznie na świadczenie faktycznie planowane/wykonywane. Usunąć niezasadnie i nieprawidłowo rozliczone świadczenia oraz skorygować rachunki i raporty sprawozdawcze zgodnie ze wskazaniami wynikającymi ze Specyfikacji skutków finansowych kontroli, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego poprzez: usunięcie świadczeń sprawozdanych niezgodnie ze stanem faktycznym. Zwrócić na konto Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu uzyskaną nienależnie z tego tytułu kwotę w wysokości 47 449,44 zł. <p>Skutki finansowe: kara umowna: 6 193,38 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 47 449,44 zł.</p>