

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	15.7300.183.2018.WKON-LZ	od 7 listopada 2018 r. do 30 listopada 2018 r.	Wojewódzki Szpital Zespolony im. Ludwika Perzyny z siedzibą w Kaliszu 62-800, ul. Poznańska 79	<p>Temat kontroli: realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie wykonywania świadczeń związanych z endoprotezoplastyką na oddziałach ortopedii i traumatologii narządu ruchu.</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"> 1. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono poprawność kwalifikacji i zasadność wykazanych do rozliczeń świadczeń zdrowotnych w ramach produktów jednostkowych: H13, H14, H15, H16, H17, H18 oraz poprawność sprawozdania danych charakteryzujących udzielone świadczenie. 2. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono sprawozdanie danych charakteryzujących 27 (spośród 50) udzielonych świadczeń w zakresie trybu przyjęcia do szpitala. 3. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie objętej kontroli dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami dotyczącymi sposobu jej prowadzenia. 4. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie listy oczekujących pacjentów na udzielenie świadczenia związanego z endoprotezoplastyką. 	<p>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Sprawozdawać w sposób prawidłowy, rzetelny i zgodny z przepisami prawa oraz spójny z dokumentacją medyczną, dane dotyczące trybu przyjęcia pacjenta do szpitala, daty wypisu, procedury ICD-9 oraz rozpoznania zasadniczego ICD-10 - na bieżąco w toku realizacji umowy. 2. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami - na bieżąco w toku realizacji umowy. 3. W sposób rzetelny prowadzić listy oczekujących na poszczególne świadczenia, celem zachowania równego, sprawiedliwego i niedyskryminującego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej tj. wpisywać na listę oczekujących wszystkich pacjentów, którym wyznaczono termin przyjęcia - na bieżąco w toku realizacji umowy. 4. Skorygować raporty statystyczne zgodnie z wystąpieniem pokontrolnym w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania, poprzez wprowadzenie w miejsce błędnych danych dotyczących trybu przyjęcia pacjenta do szpitala, procedury ICD-9, daty wypisu oraz rozpoznania zasadniczego ICD-10, danych zgodnych ze stanem faktycznym, wskazanych w kolumnie: „Prawidłowa wartość danych”. <p>Skutki finansowe: kara umowna: 992,60 zł.</p>