

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	15.7320.040.2018. WKON-LZ	od 3 kwietnia 2018 r. do 27 lipca 2018 r.	Ortopedyczno-Rehabilitacyjny Szpital Kliniczny im. Wiktora Degi Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, ul. 28 Czerwca 1956 r. nr 135/147, 61-545 Poznań	Temat kontroli: ocena realizacji umów nr: •150000065/03/1/0024/0/12/16 w zakresie: ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja oraz ortopedia i traumatologia narządu ruchu dziecięca – hospitalizacja, •150000065/03/8/0021/0/17/21 w zakresie warunków niezbędnych do realizacji procedury medycznej ICD-9: 03.96-Przezkórne odnerwienie powierzchni stawowej wyrostka kręgu. Okres objęty kontrolą: od 1 stycznia 2015 r. do 4 lipca 2018 r.	Wyniki kontroli: 1. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono błędne sprawozdawanie 390 świadczeń wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym. 2. Pozytywnie z uchybieniami ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprawozdanie danych charakteryzujących udzielone świadczenie w zakresie: trybu przyjęcia, dat pobytu w Szpitalu, rozpoznań zasadniczych i współistniejących. 3. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono prowadzenie dokumentacji medycznej. 4. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprzęt za pomocą, którego wykonywano świadczenia mające odzwierciedlenie w przedstawionej do kontroli dokumentacji medycznej oraz posiadanie sprzętu koniecznego do realizacji procedury medycznej wg ICD-9: 03.96-Przezkórne odnerwienie powierzchni stawowej wyrostka kręgu.	Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia: 1. Prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami, poprzez rzetelne, zgodne ze stanem faktycznym odzwierciedlanie w niej danych charakteryzujących udzielone świadczenia i pobyt pacjenta w szpitalu – na bieżąco. 2. Uzyskiwać pisemną zgodę pacjentów na świadczenia stwarzające podwyższone ryzyko dla pacjenta – na bieżąco. 3. Usunąć z raportów sprawozdawczych niezgodnie ze stanem faktycznym rozliczone świadczenia oraz odpowiednio skorygować rachunki rozliczeniowe, zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z wystąpienia pokontrolnego, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego. 4. Skorygować raporty sprawozdawcze zgodnie z wystąpieniem pokontrolnym w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. 5. Dokonać, w terminie 3 miesięcy od odbioru wystąpienia pokontrolnego, weryfikacji wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym, 608 świadczeń sprawozdanych grupą JGP: H55 Zabiegi artroskopowe i przezkórne w zakresie kregostupa z procedurą medyczną ICD-9: 03.96-Przezkórne odnerwienie powierzchni stawowej wyrostka kręgu. W przypadku stwierdzenia nieprawidłowości opisanych w wystąpieniu pokontrolnym, dokonać stosownych korekt raportów statystycznych i dokumentów rozliczeniowych, poprzez usunięcie świadczeń sprawozdanych niezgodnie ze stanem faktycznym. 6. Zwrócić na konto Wielkopolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Poznaniu uzyskaną nienależnie z tego tytułu kwotę w wysokości 1 281 414,68 zł. Skutki finansowe: kara umowna: 66 119,26 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 1 281 414,68 zł.