

Sprawozdanie z przeprowadzonej kontroli

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
16 OW NFZ	16.7300.68.2017.WKO-I	2017-10-06 -2017-11-16	Samodzielnego Publicznego Szpitala Klinicznego Nr 2 PUM w Szczecinie, al. Powstańców Wlkp. 72	Realizacja i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne w zakresie okulistyki. Okres objęty kontrolą – od 1 stycznia 2016 r. do dnia zakończenia kontroli.	<p>Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalność Świadczeniodawcy oceniono negatywnie. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pozytywnie oceniono w oparciu o zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 roku w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U.2016.694 ze zm.) spełnienie przez Świadczeniodawcę warunków realizacji świadczeń dotyczących: organizacji udzielania świadczeń, personelu medycznego, sprzętu i aparatury medycznej, dostępu do gabinetu diagnostyczno – zabiegowego oraz bloku operacyjnego w miejscu realizacji świadczeń. 2. Negatywnie oceniono kwalifikację świadczeń rozliczonych grupą JGP B84. Spośród 190 kontrolowanych świadczeń 189 sprawozdano z niewłaściwym kodem procedury 3. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono sprawozdawanie danych w zakresie rozpoznań klinicznych wg Międzynarodowej Statystycznej Klasyfikacji Chorób i Problemów Zdrowotnych ICD-10. Nieprawidłowości dotyczą 73 spośród 190 przypadków, w których Świadczeniodawca sprawozdał w raportach statystycznych rozpoznania zasadnicze niezgodne z zapisami dokumentacji medycznej i zrealizowanym postępowaniem diagnostyczno – terapeutycznym. 4. Pozytywnie oceniono we wszystkich przypadkach zasadność hospitalizacji. 	<p>Świadczeniodawcę zobowiązano do wykazywania do rozliczeń wykonanych i udokumentowanych procedur medycznych wg ICD9 oraz rozpoznań zasadniczych wg ICD-10 zgodnych z dokumentacją i procesem diagnostyczno - leczniczym, rozliczania świadczeń zgodnie z zapisami aktualnego Zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne, sporządzenia korekty raportów statystycznych i faktur korygujących, zwrotu kwoty nadpłaty.</p> <p>Skutki finansowe kontroli: 7 305,35 zł kara umowna; 127 088,00 nienależnie przekazane środki</p>