

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	16.7300.024.2018.WKO-I	19.04.2018 -19.06.2018	Samodzielny Publiczny Specjalistyczny Zakład Opieki Zdrowotnej „Zdroje” ul. Mączna 4 Szczecin	Realizacja i rozliczanie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne wybranych grup JGP związanych z porodem Okres objęty kontrolą: 01 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r.	<p>Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalność Świadczeniodawcy oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe:</p> <p>1. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono sposób kwalifikowania zrealizowanych świadczeń. Spośród 100 kontrolowanych świadczeń rozliczonych grupami JGP: N01, N02, N03, N09, N13 w 96 przypadkach stwierdzono prawidłową kwalifikację udokumentowanego świadczenia. Nieprawidłowości stanowią kwalifikacje 3 świadczeń.</p> <p>W powyższych przypadkach sposób kwalifikowania i rozliczania świadczeń objętych kontrolą jest niezgodny z zapisami § 13 ust. 3 pkt 1, 2, ust. 4 pkt 1, ust. 5 w związku z zapisami ust. 6 zarządzenia nr 89/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 18 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne ze zm., zwanego dalej „zarządzeniem nr 89/2013/DSOZ Prezesa NFZ”,</p> <p>2. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono sposób rozliczenia kontrolowanych świadczeń do sumowania o kodach 5.53.01.0001510 Koszty dodatkowe znieczulenia zewnątrzoponowego ciągłego do porodu niezawarte w wartości JGP, 5.53.01.0000708 Przedłużona hospitalizacja matki karmiącej piersią z powodu stanu zdrowia dziecka - od 5 doby od porodu, 5.53.01.0001436 Produkt leczniczy nie zawarty w kosztach świadczenia, w oparciu o zapisy § 23 pkt 2) wyżej przywołanego zarządzenia Prezesa NFZ.</p> <p>Spośród 64 kontrolowanych świadczeń do sumowania w 62 przypadkach stwierdzono prawidłowe rozliczenie udokumentowanego świadczenia. Nieprawidłowości stanowią:</p> <ul style="list-style-type: none"> - niezasadne rozliczenie 2 świadczeń do sumowania o kodzie 5.53.01.0000708 Przedłużona hospitalizacja matki karmiącej piersią z powodu stanu zdrowia dziecka - od 5 doby od porodu z jednoczesnym rozliczeniem porodu grupą JGP N09 Ciężka patologia ciąży z porodem - diagnostyka rozszerzona, leczenie kompleksowe > 6 dni 	<p>Zobowiązano do: sprawozdawania w raporcie statystycznym danych zgodnych ze stanem faktycznym w zakresie kodów rozpoznań wg ICD10, kodów procedur wg ICD9 oraz kwalifikowania świadczeń do rozliczenia zgodnie z zapisami aktualnie obowiązującego zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne, sporządzenia korekty raportów statystycznych i faktur korygujących oraz zwrotu kwoty nadpłaty</p> <p>Skutki finansowe: 7 852,00 PLN nienależnie przekazane środki</p>

- brak wykazania do rozliczenia 3 świadczeń do sumowania o kodzie 5.53.01.0000708 Przedłużona hospitalizacja matki karmiącej piersią z powodu stanu zdrowia dziecka - od 5 doby od porodu z jednoczesnym rozliczeniem świadczeń związanych z porodem grupą JGP N03 Patologia ciąży lub płodu z porodem > 5 dni. Fakt oczekiwania matki karmiącej na dziecko został udokumentowany w historii choroby.

3. Pozytywnie z uchybieniami oceniono sposób sprawozdawania realizowanych świadczeń w zakresie dat ich realizacji. Uchybienie stanowi sprawozdanie 9 świadczeń rozliczonych grupami JGP spośród 100 kontrolowanych, oraz 4 świadczeń do sumowania spośród 64 kontrolowanych, z datami niezgodnymi z ich faktyczną realizacją. Jest to niezgodne z zapisami § 3 ust.1 pkt 6 i 7 ww. rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. (Dz.U.2016.192 t.j.).

Opisane niezgodności dat w sprawozdawczości medycznej nie wpływają na poziom finansowania świadczeń.

4. Pozytywnie oceniono sprawozdawczość Świadczeniodawcy w zakresie trybu przyjęcia i wypisu pacjentek ze szpitala w oparciu o zapisy § 3 ust. 2 pkt 1) i 3) rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 r. w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz.U.2016.192 t.j.).

5. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sposób prowadzenia dokumentacji medycznej w oparciu o zapisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 roku w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz.U.2015.2069 ze zm.).

6. Pozytywnie oceniono fakt opracowania w formie pisemnej standardu postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015 r. w sprawie standardów postępowania medycznego w łagodzeniu bólu porodowego (Dz.U.2015.1997).