

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 | 16.7300.044.2018.WKO-I | 12.07.2018 r - 31.07.2018 r | Szpital Wojewódzki im. Mikołaja Kopernika ul. Chałubińskiego 7 Koszalin | Realizacja i rozliczanie świadczeń neurologicznych w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie udarów. Okres objęty kontrolą: Obszar 1: od 1 stycznia 2016 r. do 31 grudnia 2016 r. Obszar 2: stan na czas przeprowadzenia kontroli u świadczeniodawcy | Na podstawie ustaleń pokontrolnych działalność Świadczeniodawcy oceniono pozytywnie z nieprawidłowościami. Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe: 1. Pozytywnie z nieprawidłowością oceniono sposób rozliczania i kwalifikowania świadczeń. Nieprawidłowość stanowi kwalifikacja 2 świadczeń rozliczonych grupą JGP A49 Udar mózgu - leczenie > 3 dni. 2. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono przestrzeganie standardu postępowania w udarze mózgu dla świadczeń rozliczanych grupami A48 i A50 w oparciu o zapisy załącznika nr 10 części VII Kompleksowe leczenie udarów >7 dni w oddziale udarowym do zarządzenia nr 89/2013/DSOZ Prezesa NFZ oraz załącznika nr 4 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego (Dz.U.2016.694). Nieprawidłowości dotyczą: a. braku w 2 przypadkach udokumentowania wdrożenia pacjentom wczesnej rehabilitacji neurologicznej (udarowej). b. braku w 1 przypadku udokumentowania prowadzenia karty obserwacji chorego (łóżka intensywnej opieki medycznej, monitorowanie co najmniej przez 24 godz. na dobę), c. braku w 18 przypadkach udokumentowania dokonania codziennej oceny neurologicznej, a w 17 przypadkach codziennej oceny internistycznej, d. braku w 12 przypadkach udokumentowania przeprowadzenia konsultacji internistycznej przy przyjęciu lub przy wypisie, e. braku w 18 przypadkach udokumentowania planu dalszej rehabilitacji, przy braku udokumentowania przeciwskażeń, | Zobowiązano do: 1. Sprawozdawania do ZOW NFZ danych zgodnych ze stanem faktycznym w zakresie kodów procedur wg ICD9, zgodnie z zapisami aktualnie obowiązującego zarządzenia Prezesa NFZ w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne. 2. Postępowania w udarach mózgu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie wytycznymi/standardami. 3. Zapewnienia personelu medycznego i organizacji udzielania świadczeń zgodnie z zapisami załącznika nr 4 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. 4. Przestrzegania opracowanych minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek, sporządzenia korekty raportów statystycznych i faktur korygujących oraz zwrotu kwoty nadpłaty. Skutki finansowe: 13 745,64 PLN kara umowna 8 008,00 PLN nienależnie przekazane środki |

f. braku w 42 przypadkach dokonywania testów/ocen psychologicznych.

3. Pozytywnie oceniono przestrzeganie przez Świadczeniodawcę kryteriów wyłączenia pacjentów z leczenia trombolitycznego, zgodnie z zaleceniami określonymi w Wytycznych postępowania medycznego opracowanymi przez Grupę Ekspertów Narodowego Programu Profilaktyki i Leczenia Udaru Mózgu, do których Świadczeniodawca jest odwoływany zapisami zawartymi w cz. VII załącznika nr 10 Kompleksowe leczenie udarów >7 dni w oddziale udarowym do zarządzenia nr 89/2013/DSOZ Prezesa NFZ w poz. 3.

4. Pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono spełnienie przez Świadczeniodawcę dodatkowych warunków wymaganych do realizacji świadczeń rozliczanych grupą A48 i A51 w zakresie personelu, organizacji udzielania świadczeń, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną oraz zapewnienia realizacji badań.

Nieprawidłowości stanowią:

a. brak zapewnienia równoważnika, co najmniej 0,5 etatu psychologa w oddziale udarowym, o którym mowa w załączniku nr 4, lp. 2 (Personel) pkt 4.

b. brak zabezpieczenia na 16 dyżurach w lipcu 2018 r. stałej obecności lekarza specjalisty w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii – w lokalizacji.

Świadczeniodawca zapewnia liczbę etatów pielęgniarskich wymaganą załącznikiem nr 4 do ww. rozporządzenia przy braku spełnienia wymogu minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek w Oddziale Neurologii z Pododdziałem Leczenia Padaczek z Pododdziałem Udarowym, Pracownią EEG.

5. Zapewnienie opieki pielęgniarskiej lub położnych, o której mowa w ust. 1, w zakresie nieuregulowanym w niniejszym rozporządzeniu, następuje z uwzględnieniem minimalnej liczby pielęgniarek lub położnych ustalonej na podstawie przepisów o działalności leczniczej”, „art.50 Minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek 1. Podmiot leczniczy niebędący przedsiębiorcą stosuje minimalne normy zatrudnienia pielęgniarek”.