

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
Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	08.7310.42.2017.WKXSA.5	2017-06-26 2017-09-20	Zespół Opieki Zdrowotnej w Nysie ul. Bohaterów Warszawy 34, 48-300 Nysa	Ocena realizacji umów numer OBR/10049/03/01/S29/2016, OBR/10049/03/01/S29/16/1, OBR/10049/03/01/S29/2017 oraz OBR/10049/03/01/S29/17/1 zawartych z Zespołem Opieki Zdrowotnej w Nysie, ul. Bohaterów Warszawy 34, 48-300 Nysa. Okres objęty kontrolą Okres objęty kontrolą z zakresu realizacji świadczeń II półrocze 2016 r. Okres objęty kontrolą z zakresu realizacji świadczeń w SOR, grudzień 2016 r. Okres objęty kontrolą z zakresu zasad prowadzenia sprawozdawania listy kolejowej na oddziale chirurgii urazowo-ortopedycznej: IV kwartał 2016 r. Okres objęty kontrolą z zakresu spełniania warunków organizacyjnych, kadrowych oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną w oddziale reumatologii i SOR – stan na dzień przeprowadzenia kontroli. Okres objęty kontrolą z zakresu pełnienia dyżurów lekarskich – maj 2017 r.	<p>Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli Opolski Oddział Wojewódzki NFZ w Opolu skontrolowana działalność ocenia pozytywnie z nieprawidłowościami. Powyższą ocenę ogólną uzupełniają przedstalone niżej oceny częściowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ocena się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności rozliczanie świadczeń szpitalnych zgodnie z obowiązującymi katalogami będącymi załącznikami do Zarządzenia Prezesa NFZ nr 89/2013/DSOZ z dnia 19 grudnia 2013r. ze zm., odpowiednio z oddziałów: reumatologii, polonozoo-zwierzoleczniczego, choroby wewnętrznych, pediatry</li> <li>• ocena się pozytywnie z uchybeniami pod względem legalności i rzetelności rozliczanie świadczeń szpitalnych zgodnie z obowiązującymi katalogami będącymi załącznikami do Zarządzenia Prezesa NFZ nr 89/2013/DSOZ z dnia 19 grudnia 2013r. ze zm. z oddziałów: neonatologii, chirurgii ogólniej i IAFI dla dorosłych.</li> <li>• ocena się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności rozliczanie świadczeń szpitalnych zgodnie z obowiązującymi katalogami będącymi załącznikami do Zarządzenia Prezesa NFZ nr 89/2013/DSOZ z dnia 19 grudnia 2013r. ze zm. z oddziałów: urologii, laryngologicznego, okulistycznego, neurologicznego, chirurgii urazowo-ortopedycznej, ośmierniegowego-rakowego.</li> <li>• ocena się pozytywnie z uchybeniami pod względem legalności i rzetelności rozliczanie powtórných hospitalizacji przed przyjęciem 14 dni, zrealizowanych w różnych oddziałach szpitalnych.</li> <li>• ocena się pozytywnie rozliczanie hospitalizacji zrealizowanych w ramach zgód indywidualnych, świadczeń szpitalnych z katalogu 1C Zarządzenia Prezesa NFZ nr 89/2013/DSOZ z dnia 19 grudnia 2013r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne ze zm.</li> <li>• ocena się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności prowadzenie i sprawozdawanie listy oczekujących na przyjęcie do oddziału chirurgii urazowo-ortopedycznej.</li> <li>• ocena się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności obciąża dyżurną lekarską we wszystkich oddziałach szpitalnych, za wyjątkiem Oddziału Reumatologii, w przypadku którego obciąża dyżurną lekarską ocenia się negatywnie i Oddziału Ginekologiczno – Położniczego, którego oddział dyżurną lekarską ocenia się pozytywnie z nieprawidłowościami;</li> <li>• ocena się negatywnie pod względem legalności i rzetelności sprawozdawanie do ODN NFZ hospitalizacji jako „stających życie”;</li> <li>• ocena się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności spełnienie warunków odnośnie wyposażenia oraz zatrudnienia personelu lekarskiego w Oddziale Reumatologii.</li> <li>• ocena się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności zapewnienie świadczeniodawcom wymaganych informacji, wynikających z § 11 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (tj. Dz. U. 2016, poz. 1146, z późn. zm.) zwanymi danymi DNI.</li> <li>• ocena się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności: praktykowanie do Opolskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ informacji o procedurach medycznych wykonanych w SOR zgodnie z Załącznikiem nr 5 Zarządzenia Prezesa NFZ nr 89/2013/DSOZ z dnia 19 grudnia 2013r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne ze zm.</li> <li>• ocena się pozytywnie z uchybeniami pod względem legalności i rzetelności zadkierowanie przez świadczeniodawcę warunków organizacyjnych i kadrowych w Szpitalnym Oddziale Reumatycznym, wykazanych w wypełnionej przez podmiota ankiecie będącej Załącznikiem nr 5c do Zarządzenia Prezesa NFZ nr 89/2013/DSOZ z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne ze zm.</li> <li>• ocena się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności sposób ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych w komórkach organizacyjnych szpitala.</li> <li>• ocena się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności zapewnienie koordynacji leczenia pacjentów rozliczanych w ramach pakietu onkologicznego.</li> </ul>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prawidłowo i zgodnie z § 2 ust. 1 pkt. 16. Zarządzenia Nr 71/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne ze zm., kwalfikować wykonane świadczenia do rozliczenia z ODN NFZ i sprawozdawać je zgodnie z § 15 ust. 3 do 8 w/w Zarządzenia.</li> <li>2. Dokonać korekty kwalfikowanych do nieprawidłowo JDPI i rozliczonych świadczeń medycznych.</li> <li>3. Powrócić hospitalizacji w terminie nie przekraczającym 14 dni wykazywać do rozliczenia z ODN NFZ prawidłowo oraz zgodnie z § 23 pkt. 12 Zarządzenia Nr 71/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne ze zm.</li> <li>4. Wykonalne świadczenia należy kwalfikować jako „stające życie” w przypadku, gdy świadczenia te spełniają przesłanki opisane w § 3 ust. 1 pkt. 13a. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 roku w sprawie zakresu niezbędných informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczególnie sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. Nr 123, poz. 801 z późn. zm.), w którym mowa o art. 15 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2015 r., poz. 618, z późn. zm.), art. 30 Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz. U. z 2015 r., poz. 464, z późn. zm.) w art. 3 pkt 8 Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. z 2013 r., poz. 757, z późn. zm.).</li> <li>5. Prawidłowo sprawozdawać świadczenia udzielone w SOR zgodnie z § 10 Zarządzenia Nr 60/2016/DSM Prezesa NFZ z dnia 30 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne w zakresie: świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym oraz w zakresie świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym w ramach Związku Zawieszenia w Załączniku nr 3 do powyższego Zarządzenia oraz § 3 ust. 1 pkt 5) i § 5 ust. 3. Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008r. w sprawie zakresu niezbędných informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczególnie sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (tj. Dz. U. 2016, poz. 192 z późn. zm.).</li> <li>6. Dokonać korekty w ankiecie dotyczącej warunków organizacyjnych i kadrowych w SOR będącej Załącznikiem nr 5c do Zarządzenia Nr 89/2013/DSOZ Prezesa NFZ z dnia 19 grudnia 2013 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju: leczenie szpitalne z późn. zm. zgodnie ze stanem faktycznym.</li> <li>7. Dokonać korekty nieprawidłowo sprawozdanych świadczeń wykonanych w SOR.</li> <li>8. Na listę oczekujących na przyjęcie do Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej włączyć wszystkich świadczeniorobców oczekujących na udzielenie świadczenia, wyprzedzić ich na właściwą listę, z uwzględnieniem faktycznej kategorii medycznej.</li> <li>9. Planować przyjęcie pacjentów zgodnie z planem racjonalno-finansowym, stanowiącym załącznik do umowy z ODN NFZ, tak, by nie dochodziło do sytuacji zmuszającej świadczeniodawcę do przyswajania terminów przyjęcia pacjentów na rok następný z powodu przekroczenia planowanych kosztów świadczeń szpitalnych.</li> <li>10. W Oddziale Reumatologii zapewnić całonocową opiekę lekarską we wszystkich dni tygodnia, wyposaczyć szpital, w którym znajdują się Oddział Reumatologii wymagany aparat USG z opcją kolorowego Dopplera.</li> <li>11. W Oddziale Ginekologiczno – Położniczym zapewnić całonocową opiekę lekarską dwóch lekarzy we wszystkie dni tygodnia.</li> </ol> <p>Wartość zakwestionowanych świadczeń 323 999,31 zł. Wartość nabłononych kar umownych 181 408,94 zł.</p>