

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	08.7310.013.2019.WKSIA.S	Data rozpoczęcia kontroli – 11.03.2019 r. Data zakończenia kontroli – 28.05.2019 r.	Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu, ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn-Koźle	<p>Realizacja umów numer 08R/10032/03/08/PSZ/2018 z dnia 29.12.2017 r. oraz 08R/10032/03/08/PSZ/2019 z dnia 31.12.2018 r. o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w ramach podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, zawartych z Samodzielnym Publicznym Zespołem Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu, ul. 24 Kwietnia 5, 47-200 Kędzierzyn-Koźle</p> <p>Przedmiotem kontroli jest ocena prawidłowości kwalifikowania sprawozdanych i/lub rozliczonych świadczeń w ramach umowy PSZ zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Ocena zasad prowadzenia i sprawozdawania listy kolejkowej w poradni urologicznej. Sprawdzenie realizacji umowy w zakresie spełnienia wymogów dot. personelu medycznego, organizacji udzielania świadczeń, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną w oddziale geriatry. Sprawdzenie zatrudnienia personelu medycznego w zakresie NiSOZ. Ocena sprawozdawczości pod względem wykazywania procedur medycznych ICD-9 wykonanych w SOR wraz z oceną poprawności ankiet przedstawionych przez świadczeniodawców do wyliczenia ryczałtów dobowych. Kontrola prawidłowości sprawozdawania powtórných hospitalizacji przed upływem 14 dni z różnymi grupami JGP. Ocena prawidłowości udostępniania pacjentom wymaganych informacji.</p> <p>Okres objęty kontrolą: Okres objęty kontrolą z zakresu realizacji świadczeń – IV kwartał 2018 r. Okres objęty kontrolą z zakresu zasad prowadzenia i sprawozdawania listy kolejkowej w poradni urologicznej – styczeń 2019 r. Okres objęty kontrolą z zakresu spełnienia warunków dotyczących personelu medycznego, organizacji udzielania świadczeń, wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną w oddziale geriatrycznym – stan na dzień przeprowadzenia kontroli. Okres objęty kontrolą z zakresu zatrudnienia personelu medycznego w zakresie NiSOZ – 01-07.04.2019 r. Okres objęty kontrolą w zakresie sprawozdawczości wykazywania procedur medycznych ICD-9 wykonywanych w SOR wraz z oceną poprawności ankiet przedstawionych przez świadczeniodawców do wyliczenia ryczałtów dobowych – sprawozdawczość – IV kwartał 2018 r., ankieta – stan na dzień przeprowadzenia kontroli. Okres objęty kontrolą z zakresu hospitalizacji następujących po sobie w okresie krótszym niż 14 dni – IV kwartał 2018 r. Okres objęty kontrolą z zakresu udostępniania pacjentom wymaganych informacji – stan na dzień przeprowadzenia kontroli.</p>	<p>Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli Opolski Oddział Wojewódzki NFZ w Opolu skontrolowaną działalność ocenia pozytywnie z nieprawidłowościami.</p> <p>Powyszszą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe:</p> <ol style="list-style-type: none"> Ocena się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności zasadność i kwalifikację rozliczeniową wykazanych w sprawozdawczości do OOW NFZ świadczeń zdrowotnych, w tym hospitalizacji następujących po sobie w okresie krótszym niż 14 dni, oraz sprawozdawczość w zakresie procedur medycznych wykonanych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Ocena się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności warunki organizacyjne i kadrowe w SOR, podane przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kędzierzynie-Koźlu w ankiecie, jako dodatkowy potencjał wykonawczy świadczeniodawcy. Ocena się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności prowadzenie oraz sprawozdawanie danych dotyczących listy oczekujących na udzielenie świadczenia w Poradni Urologicznej. Ocena się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności spełnienie warunków dotyczących wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną w Oddziale Geriatry. Ocena się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia na Oddziale Geriatry. Ocena się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności zatrudnienie personelu medycznego w Oddziale Geriatry. Ocena się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności organizację udzielania świadczeń w zakresie Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Ocena się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności zapewnienie świadczeniobiorcom wymaganych informacji, wynikających z § 11 ust. 4 pkt 5 i 9 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 8 września 2015 r. w sprawie ogólnych warunków umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej (tj. Dz.U. z 2016 r., poz.1146 ze zm.). 	<p>Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi, Opolski Oddział Wojewódzki NFZ w Opolu przedstawia następujące zalecenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> Do OOW NFZ sprawozdawać tylko hospitalizacje, których cel leczenia nie mógł być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne. Wszystkie hospitalizacje sprawozdawać z prawidłową kwalifikacją do JGP, uwzględniając wykazanie prawidłowych rozpoznaw głównych i współistniejących oraz prawidłowych procedur medycznych. W raportach statystycznych do OOW NFZ wykazywać tylko wykonane w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym i potwierdzone zapisami w dokumentacji medycznej produkty jednostkowe. Na listę oczekujących na udzielenie świadczenia w Poradni Urologicznej wpisywać wszystkich pacjentów kwalifikujących się do kolejki. Na Oddziale Geriatry zapewnić zatrudnienie pielęgniarek zgodne z wymogami Ministra Zdrowia. W NiSOZ we wszystkie dni tygodnia (od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18:00 do 8:00 dnia następnego oraz w soboty i niedziele w godzinach od 8:00 dnia danego do godziny 8:00 dnia następnego) zapewnić dwuosobowy zespół pielęgniarski i lekarski. W sprawozdawczości dokonać korekty zakwestionowanych świadczeń w wysokości 60 288,00 zł. Dokonać zwrotu kosztów nieprawidłowo rozliczonych hospitalizacji w kwocie 22 984,00 zł. <p>Skutek finansowy: - zwrot kosztów zakwestionowanych świadczeń na kwotę 22 984,00 zł. - kara umowna w wysokości 69 826,07 zł.</p>