

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
Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu	15.7310.040.2019. WKON-LO	od 6 maja 2019 r. do 28 czerwca 2019 r.	Wojewódzki Szpital dla Nerwowo i Psychiczenie Chorych „DZIEKANKA”, im. Aleksandra Piotrowskiego w Gnieźnie, 62 – 200 Gniezno, ul. Poznańska 15	<p>Temat kontroli: ocena prawidłowości realizacji umowy nr 150000050/04/1/0025/0/18/23 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej – opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień, w zakresie: świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych.</p> <p>Okres objęty kontrolą: od 1 października 2018 r. do 18 czerwca 2019 r.</p>	<p>Wyniki kontroli:</p> <p>Obszar 1 - zapewnienie warunków wymaganych do udzielania świadczeń rehabilitacji psychiatrycznej w zakresie potencjału wykonawczego.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnienie przez Świadczeniodawcę wymagań formalno-prawnych dla realizacji kontrolowanej umowy. 2. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono wywiązanie się Świadczeniodawcy z obowiązku informacyjnego względem świadczeniobiorców, określonego w § 11 OWU oraz zapewnienie deklarowanej w umowie dostępności do świadczeń w zakresie: świadczenia dzienne psychiatryczne rehabilitacyjne dla dorosłych. 3. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie w Oddziale dziennym psychiatrycznym rehabilitacyjnym 15 miejsc pobytu dziennego oraz wymaganego pomieszczenia do psychoterapii grupowej i terapii zajęciowej. 4. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie w okresie kontrolowanym personelu udzielającego świadczeń wymaganego rozporządzeniem o świadczeniach gwarantowanych PSY. 5. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono nieaktualizowanie na bieżąco przez Świadczeniodawcę potencjału wykonawczego przeznaczonego do realizacji umowy. <p>Obszar 2 – prawidłowość realizacji i zasadność rozliczenia świadczeń oraz prowadzenia dokumentacji medycznej.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono, iż podstawą realizacji świadczeń sprawozdanych na rzecz 8 pacjentów w ramach ich 9 pobytów były załączone do historii choroby skierowania: z oddziałów psychiatrycznych, z poradni zdrowia psychicznego oraz z POZ. 2. Pozytywnie ze względu na nieprawidłowościami ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono sprawozdanie w raportach statystycznych danych charakteryzujących udzielone świadczenia na rzecz poddanych kontroli 8 pacjentów w zakresie rozpoznań zasadniczych ICD 10 oraz procedur medycznych ICD-9. 3. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie przez Świadczeniodawcę na rzecz pacjentów kontrolowanego Oddziału kompleksowej realizacji świadczeń gwarantowanych. 4. Pozytywnie ze względu na nieprawidłowością ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono, dokumentowanie części realizowanych działań terapeutycznych. 5. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono rozliczenie zrealizowanych w Oddziale świadczeń/osobodni zgodnie z § 15 ust. 1 pkt 9 zarządzenia Nr 41/2018/DSOZ, tj. przy dziennej liczbie godzin udzielania świadczeń nie mniejszej niż 5 godzin, od poniedziałku do piątku, poza dniami ustawo wolnymi od pracy. 6. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono błędne sprawozdanie 8 świadczeń/osobodni udzielonych na rzecz 7 pacjentów. 7. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono niezasadne sprawozdanie 22 świadczeń na rzecz 14 pacjentów. 	<p>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Na bieżąco aktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, w części dotyczącej osób udzielających świadczeń za pomocą udostępnionej przez NFZ aplikacji informatycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz zawartą umową. Termin realizacji – na bieżąco w toku realizacji umowy. 2) Dokumentować, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wszelkie świadczenia zdrowotne/procedury medyczne udzielone/zrealizowane w trakcie poszczególnych osobodni pobytu pacjenta w Oddziale w celu jednoznacznego potwierdzenia realizacji działań terapeutycznych, określonych w „Indywidualnych planach leczenia” poszczególnych pacjentów. Termin realizacji – na bieżąco w toku realizacji umowy. 3) Prawidłowo kwalifikować świadczenia do rozliczenia z zastosowaniem wskaźnika korygującego o wartości 0,7. Termin realizacji - na bieżąco w toku realizacji umowy. 4) Sprawozdawca i rozliczać świadczenia zgodnie ze stanem faktycznym potwierdzonym wpisem w dokumentacji medycznej świadczeniobiorcy i/lub zbiorczej oraz zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa. Termin realizacji – na bieżąco w toku realizacji umowy. 5) Podjąć działania w celu wyeliminowania błędów polegających na sprawozdawaniu danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie ICD-9, zgodnie ze stanem faktycznym. Termin realizacji – na bieżąco w toku realizacji umowy. 6) Dokonać, na podstawie § 28 ust. 1 i 2 OWU – zgodnie z wystąpieniem pokontrolnym, korekty dokumentów rozliczeniowych, a następnie dokonać zwrotu nienależnie pobranych środków finansowych w wysokości 7 547,90 zł, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego. <p>Skutki finansowe: kara umowna: 2 402,64 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 7 547,90 zł.</p>