

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	15.7320.008.2019.WKON-LZ	od 28 stycznia 2019 r. do 18 kwietnia 2019 r.	Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, z siedzibą: Poznań (60-355), ul. Przybyszewskiego 49	<p><b>Temat kontroli:</b> ocena realizacji przez Szpital Kliniczny im. Heliodora Świącickiego Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresach: ortopedia i traumatologia narządu ruchu oraz izba przyjęć.</p> <p><b>Okres objęty kontrolą:</b> od dnia 1 stycznia 2016 r. do 18 kwietnia 2019 r.</p>	<p><b>Wyniki kontroli:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono zapewnienie przez Szpital całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w Izbie Przyjęć, we wszystkie dni tygodnia.</li> <li>2. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono: niedopełnienie obowiązku aktualizacji danych w Rejestrze podmiotów prowadzących działalność leczniczą o posiadanych łóżkach w strukturze Oddziału Ortopedycznego; niezapewnienie wymagań dotyczących dostępu z trzech stron do 15 łóżek chorych, a także wymaganego wyposażenia sanitarnego i higienicznego w 3 salach chorych.</li> <li>3. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie przez Świadczeniodawcę w Oddziale Ortopedycznym całodobowej opieki lekarskiej we wszystkie dni tygodnia.</li> <li>4. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie przez Świadczeniodawcę w Oddziale Ortopedycznym całodobowej opieki medycznej we wszystkie dni tygodnia.</li> <li>5. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie przez Świadczeniodawcę kontynuacji procesu leczniczego przez procedury rehabilitacji narządu ruchu.</li> <li>6. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono zapewnienie Oddziałowi Ortopedycznemu codziennego dostępu do bloku operacyjnego.</li> <li>7. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sposób zabezpieczenia Oddziału Ortopedycznego w środki medyczne - leki i materiały opatrunkowe.</li> <li>8. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono wywiązywanie się z obowiązku bieżącego informowania systemu PRM o stanie wolnych łóżek w Oddziale Ortopedycznym.</li> <li>9. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono udzielenie przepustek pacjentom Oddziału Ortopedycznego oraz sprawozdawanie w raportach dni hospitalizacji pacjentów, podczas których pacjenci ci w rzeczywistości nie przebywali w szpitalu.</li> <li>10. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono organizację udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w Oddziale Ortopedycznym w zakresie: kwalifikowania pacjentów do hospitalizacji dopiero w Oddziale, tj. faktycznie już po formalnym przyjęciu ich do szpitala, wprowadzenia obowiązku przedstawienia przez pacjenta przy przyjęciu do szpitala aktualnego wyniku badania moczu, hospitalizowania pacjentów Oddziału poza miejscem udzielania świadczeń (tj. w innych oddziałach Szpitala), niezapewnienia pacjentom łóżek chorych i hospitalizowanie ich na wózkach transportowych, a także na łóżkach wycofanych z eksploatacji, i na korytarzach Szpitala, wydawania zleceń lekarskich nawet z kilkunastogodzinnym opóźnieniem w stosunku do pacjentów nowoprzyjętych oraz niezapewnienia bieżących zleceń lekarskich w stosunku do pacjentów hospitalizowanych już w Oddziale, dopuszczania do sytuacji, w której pacjenci oczekiwali na konsultację lekarza innej specjalności nawet przez kilka dni, niezapewnienia całodobowego dostępu do badań tomografii komputerowej, niezapewnienia przyjętych do szpitala pacjentom łóżek szpitalnych oraz miejsca do pozostawienia rzeczy osobistych, wykonywanie zabiegów operacyjnych po kilku lub kilkunastu dniach od przyjęcia pacjenta, nawet w stosunku do pacjentów, przyjętych według raportów - w trybie nagłym, niezwiększenie w Księdze Rejestrowej liczby łóżek Oddziału po przeniesieniu realizacji świadczeń chirurgii plastycznej z Oddziału Chirurgii Ogólnej do Oddziału Ortopedycznego.</li> <li>11. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności i rzetelności w zakresie prowadzenia listy oczekujących na świadczenia udzielane w Oddziale, oceniono:       <ol style="list-style-type: none"> <li>1) powołanie Zespołu Oceny Przyjęć w celu dokonywania okresowej oceny prowadzonej listy oczekujących,</li> <li>2) dokonywanie okresowej oceny listy oczekujących.</li> </ol> </li> <li>12. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sposób prowadzenia przez Świadczeniodawcę listy oczekujących na świadczenia udzielane w Oddziale Ortopedycznym.</li> <li>13. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono niezasadne oraz błędne sprawozdanie świadczeń opieki zdrowotnej, skutkujące przekazaniem Świadczeniodawcy nienależnych środków finansowych.</li> <li>14. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono zasadność i prawidłowość sprawozdania udzielonych świadczeń w przypadku 37 hospitalizacji, nie wymienionych w pkt 15 wystąpienia pokontrolnego, co stanowi ok. 32,17 % poddanych kontroli świadczeń udzielonych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Ortopedycznym.</li> <li>15. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono sprawozdanie danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie trybu przyjęcia pacjentów do Szpitala, rozpoznania zasadniczego oraz wykonanych procedur medycznych w przypadkach wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym.</li> <li>16. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono sprawozdanie danych charakteryzujących udzielone świadczenia w zakresie trybu przyjęcia i wypisu pacjentów ze Szpitala, dat początku i końca usługi, rozpoznania zasadniczych oraz wykonanych procedur medycznych w pozostałych przypadkach, nie wskazanych w pkt 15 wystąpienia pokontrolnego.</li> </ol>	<p><b>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Rzetelnie kwalifikować pacjentów do pobytu w szpitalu i udzielenia świadczeń w warunkach stacjonarnych oraz uzasadniać w dokumentacji medycznej konieczność przyjęcia pacjenta do szpitala i udzielenia świadczenia w warunkach stacjonarnych - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>2. Udzielone świadczenia sprawozdawca i rozliczać zgodnie ze stanem faktycznym, wynikającym z dokumentacji medycznej i zasadami sprawozdawania i rozliczania świadczeń JGP - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>3. Skorygować raporty sprawozdawcze, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, poprzez usunięcie świadczeń sprawozdanych niezasadnie i błędnie, według wskazań wynikających z wystąpienia pokontrolnego.</li> <li>4. Skorygować, w terminie 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego, rachunki rozliczeniowe w związku z korektą świadczeń wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym, zgodnie z § 28 ust. 2 ogólnych warunków umów.</li> <li>5. Skorygować raporty statystyczne zgodnie z wystąpieniem pokontrolnym w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania, poprzez wprowadzenie w miejsce błędnych danych dotyczących trybu przyjęcia do Szpitala, rozpoznania ICD-10 oraz procedur medycznych ICD-9, danych zgodnych ze stanem faktycznym.</li> <li>6. Zaktualizować dane w Rejestrze podmiotów prowadzących działalność leczniczą w zakresie liczby łóżek chorych Oddziału zgodnie ze stanem faktycznym - niezwłocznie.</li> <li>7. Zapewnić dostęp do łóżek chorych znajdujących się w Oddziale z 3 stron, zgodnie z wymaganiami określonymi w rozporządzeniu w sprawie wymagań pomieszczeń i urządzeń - niezwłocznie.</li> <li>8. Zadbaj o zwiększenie liczby personelu pielęgniarskiego w sytuacji, gdy stan chorych Oddziału przekracza deklarowaną przez Świadczeniodawcę liczbę łóżek chorych - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>9. Przestrzegać regulacji dotyczących udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w trybie hospitalizacji i nie udzielać przepustek w sytuacjach, kiedy w świetle obowiązujących przepisów prawa jest to niedopuszczalne - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>10. Udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w sposób kompleksowy, zgodnie z ogólnymi warunkami umów - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>11. Udzielać świadczeń opieki zdrowotnej w miejscu udzielania świadczeń określonym w umowie zawartej z NFZ - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>12. Przestrzegać praw pacjenta, w tym w zakresie poszanowania prawa do intymności, a tym samym unikać hospitalizowania pacjentów na korytarzach oraz na nieprzystosowanych do tego celu łóżkach - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>13. Wydawać zalecenia lekarskie oraz udzielać konsultacji w odpowiednim terminie, z uwzględnieniem stanu zdrowia hospitalizowanych pacjentów, w tym zgodnie z przyjętym przez Świadczeniodawcę aktem wewnętrznym - Procedurą zgłaszania i udzielania konsultacji wewnątrzszpitalnych i zewnątrzszpitalnych - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>14. Zapewnić całodobowy dostęp do badań tomografii komputerowej - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>15. Zapewnić pacjentom hospitalizowanym w trybie jednodniowym miejsce do oczekiwania na udzielenie świadczenia, w tym zabieg operacyjny lub wypis ze Szpitala zgodnie z wymogami określonymi w rozporządzeniu w sprawie świadczeń gwarantowanych, a także odpowiednie miejsce do przechowywania rzeczy osobistych pacjentów - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>16. Prawidłowo i racjonalnie organizować pracę Oddziału pod kątem planowania zabiegów operacyjnych tak, aby czas oczekiwania na zabieg nie wpływał na nieuzasadnione wydłużanie hospitalizacji - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>17. Prawidłowo i racjonalnie organizować pracę Oddziału w związku z udzielaniem świadczeń w zakresie chirurgii plastycznej tak, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej pacjentów ortopedycznych - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>18. Wdrażać i realizować rekomendacje oraz wnioski poczynione przez Zespół Oceny Przyjęć podczas dokonywanej oceny prawidłowości prowadzenia listy oczekujących.</li> <li>19. Umieszczać pacjentów na liście oczekujących prowadzonej w aplikacji KOLCE w zakresie, w jakim jest to wymagane przez przepisy prawa - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>20. Dbać o spójność danych dotyczących daty wpisania na listę oczekujących Oddziału i aplikacji KOLCE, w tym dokonywać wpisów w czasie rzeczywistym - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>21. Zachować kolejność wyznaczania terminów udzielenia świadczenia dla pacjentów z taką samą kategorią medyczną, zgodnie z kolejnością zgłoszenia - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>22. Dokonywać zmiany terminu pierwotnego planowanego przyjęcia pacjentów wpisanych na listę oczekujących Oddziału lub w aplikacji KOLCE, zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>23. Zachować spójność danych pomiędzy dokumentacją medyczną a wpisami w prowadzonej liście oczekujących, w szczególności w zakresie informacji wynikających ze skierowania do leczenia szpitalnego - na bieżąco w toku realizacji umowy.</li> <li>24. Zwrócić na konto WOW NFZ w Poznaniu uzyskaną nienależnie kwotę z tytułu niezasadnie lub błędnie sprawozdanych świadczeń w wysokości 67 463,80 zł.</li> </ol> <p><b>Skutki finansowe:</b> kara umowna: 109 721,99 zł; wartość świadczeń niezasadnie sprawozdanych, określona do zwrotu: 67 463,80 zł.</p>