

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	15.7310.046.2019. WKON-LO	od 24 maja 2019 r. do 14 października 2019 r.	„Szpital Powiatowy w Rawiczu” spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, ul. Gen. Grotu Roweckiego 6, 63 - 900 Rawicz, wykonujący działalność leczniczą w zakładzie leczniczym: Szpital Powiatowy w Rawiczu oraz Ambulatoryjne Lecznictwo Specjalistyczne Szpitala Powiatowego w Rawiczu sp. z o.o.	<p>Temat kontroli: realizacja umowy nr 150007789/03/8/0046/0/17/21 o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, w zakresie chirurgia ogólna – hospitalizacja oraz świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej.</p> <p>Okres objęty kontrolą: od 01 października 2017 r. do 27 sierpnia 2019 r.</p>	<p>Wyniki kontroli:</p> <p>1. Zapewnienie wymaganych warunków udzielania świadczeń w zakresie dostępności do świadczeń (personel i sprzęt, umowy z podwykonawcami), zgodnie z umową i obowiązującymi przepisami, w tym ustalenia minimalnych norm zatrudnienia pielęgniarek i położnych według obowiązujących przepisów, w okresie od 1 stycznia 2019 r. do 27 sierpnia 2019 r.</p> <p>1.1. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnienie wymagań formalno-prawnych warunkujących realizację kontrolowanej umowy.</p> <p>1.2. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono spełnienie warunków wymaganych dla realizacji świadczeń w Oddziale Chirurgicznym i Poradni Chirurgicznej.</p> <p>1.3. Negatywnie ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono niespełnienie warunków wymaganych dotyczących norm zatrudnienia pielęgniarek.</p> <p>1.4. Pozytywnie z uchybieniem ze względu na kryterium legalności i rzetelności oceniono zapewnienie w Oddziale Chirurgicznym oraz w Poradni Chirurgicznej wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, zgodnie z zawartą umową oraz udzielanie świadczeń z wykorzystaniem sprzętu i aparatury medycznej posiadających aktualne przeglądy techniczne, zgodnie z § 7 ust. 1 OWU.</p> <p>1.5. Pozytywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono zgłoszenie do umowy zawartej z NFZ podwykonawców, z którymi Szpital współpracuje przy realizacji usług zdrowotnych.</p> <p>2. Prawidłowość realizacji i dokumentowania świadczeń, a także prawidłowość ich rozliczania w okresie od 1 stycznia 2018 r. do 31 grudnia 2018 r.</p> <p>2.1. Negatywnie ze względu na kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono:</p> <p>a) niezasadne sprawozdanie 113 ze 166 poddanych kontroli świadczeń z grupy H55 Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa, wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym, w przypadku, gdy z dokumentacji medycznej 111 pacjentów wynika, że pod kontrolą fluoroskopii wykonano zabieg polegający na wprowadzeniu pod kontrolą ramienia C igły w okolicę struktur stawu międzykręgowego/krzyżowo-biodrowego i przebiegu gałązek grzbietowych nerwów rdzeniowych unerwiających powyższe stawy oraz podaniu środka znieczulenia miejscowego z/lub sterydem;</p> <p>b) błędne sprawozdanie 53 ze 166 poddanych kontroli świadczeń, wskazanych w wystąpieniu pokontrolnym, w przypadkach gdy faktycznie wykonano ablację w wyniku działania prądu wysokiej częstotliwości (RFA).</p> <p>3. Ocena poziomu dostępności do świadczeń w oparciu o liczbę oczekujących i czas oczekiwania na świadczenia w okresie od 1 października 2017 r. do 31 grudnia 2018 r.</p> <p>3.1 Negatywnie ze względu na kryterium rzetelności i celowości oceniono poziom dostępności do świadczeń w oparciu o liczbę oczekujących i czas oczekiwania na świadczenia.</p>	<p>Wielkopolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu przedstawił następujące zalecenia:</p> <p>1. Wzmoczenie pilnych działań nadzorczych nad prawidłowym procesem realizacji umowy oraz podjęcie działań naprawczych, w zakresie:</p> <p>1.1. dokonywania rzetelnej kwalifikacji pacjentów do pobytu w szpitalu, w celu wyeliminowania przyjmowania do szpitala pacjentów nie wymagających całodobowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej oraz udzielenia w warunkach stacjonarnych świadczeń, które można zrealizować ambulatoryjnie,</p> <p>1.2. wyeliminowania błędów polegających na sprawozdawaniu świadczeń niezgodnie ze stanem faktycznym i zasadami sprawozdawania i rozliczania świadczeń,</p> <p>1.3. zapewnienia w Oddziale Chirurgicznym określonych w rozporządzeniu w sprawie świadczeń SZP, norm zatrudnienia pielęgniarek,</p> <p>1.4. poprawy dostępności do świadczeń w Oddziale Chirurgicznym,</p> <p>1.5. dokonywania bieżącej aktualizacji danych o potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy.</p> <p>2. Skorygowanie dokumentów rozliczeniowych poprzez usunięcie z raportów sprawozdawczych 113 świadczeń niezasadnie sprawozdanych oraz dokonanie korekty 53 świadczeń sprawozdanych błędnie, zgodnie ze wskazaniami wynikającymi z wystąpienia pokontrolnego. Termin realizacji: 14 dni od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</p> <p>Skutki finansowe: kara umowna: 43 708,15 zł.</p>