

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/ link
<p>Centrala Narodowego Funduszu Zdrowia Departament Kontroli Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy</p>	<p>DK.TWK-II.7320.027.2021. PSZ</p>	<p>09.07.2021 r. - 21.09.2021 r.</p>	<p>Wojewódzki Szpital Dziecięcy im. J. Brudzińskiego w Bydgoszczy ul. Jana Karola Chodkiewicza 44, 85-667 Bydgoszcz</p>	<p>Kwalifikowanie i sprawozdawanie świadczeń w ramach grupy JGP A87B Inne choroby układu nerwowego <18 r.ż. w ramach umowy o udzielanie świadczeń opieki w rodzaju leczenia szpitalne - świadczenia podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ) w zakresie neurologia dziecięca- hospitalizacja.</p> <p>Okres objęty kontrolą: od 01.01.2018 r. do 31.12.2018 r.</p>	<p><i>Poprawność kwalifikowania i sprawozdawania świadczeń w ramach grupy JGP A87B Inne choroby układu nerwowego <18 r.ż. w ramach próby objętej kontrolą</i></p> <p>Na podstawie przekazanej do kontroli dokumentacji dokonano następujących ustaleń:</p> <p>1. Udzielanie świadczeń pacjentom w ramach leczenia szpitalnego, mimo że cel leczenia mógł zostać osiągnięty poprzez leczenie ambulatoryjne - dotyczy 5 świadczeń - stanowi naruszenie zapisu art. 58 ustawy o świadczeniach.</p> <p>2. Niewłaściwe wykazywanie i sprawozdawanie świadczeń poprzez wykazywanie rozpoznań zasadniczych ICD-10 niewynikających ze stanu klinicznego pacjenta - dotyczy 4 świadczeń - stanowi naruszenie § 10 zarządzenia nr 119/2017/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne orasz zarządzenia nr 66/2018/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenie szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne (ze zm.).</p> <p>3. Wykazywanie do rozliczenia świadczeń w ramach leczenia szpitalnego, gdy brak zasadności do hospitalizacji znany był przed jej rozpoczęciem – dotyczy 3 przypadków – świadczenia nie spełniały kryterium określonego w § 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego.</p>	<p>ZALECENIA POKONTROLNE:</p> <p>1. Postępować zgodnie z zapisami art. 58 ustawy o świadczeniach. Termin realizacji: na bieżąco.</p> <p>2. W dokumentacji medycznej oraz raportach statystycznych wykazywać wyłącznie rozpoznania chorobowe wynikające ze stanu klinicznego pacjenta, a następnie na ich podstawie wyznaczyć i sprawozdawać grupy JGP, zgodnie z obowiązującym zarządzeniem Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju leczenia szpitalne oraz leczenie szpitalne – świadczenia wysokospecjalistyczne. Termin realizacji: na bieżąco.</p> <p>3. Przy przyjęciu pacjentów do szpitala weryfikować zasadność hospitalizacji w odniesieniu do zapisów § 2 pkt 2 rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 22 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu leczenia szpitalnego. Termin realizacji: na bieżąco.</p> <p>4. Złożyć korekty raportów statystycznych w zakresie świadczeń wyszczególnionych w załączniku do wystąpienia pokontrolnego, nieprawidłowo wykazanych do rozliczenia z Kujawsko-Pomorskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia Termin realizacji: 14 dnia od dnia otrzymania wystąpienia pokontrolnego.</p> <p>SKUTKI FINANSOWE:</p> <p>1) 15 516,27 zł – tytułem kary umownej</p>