

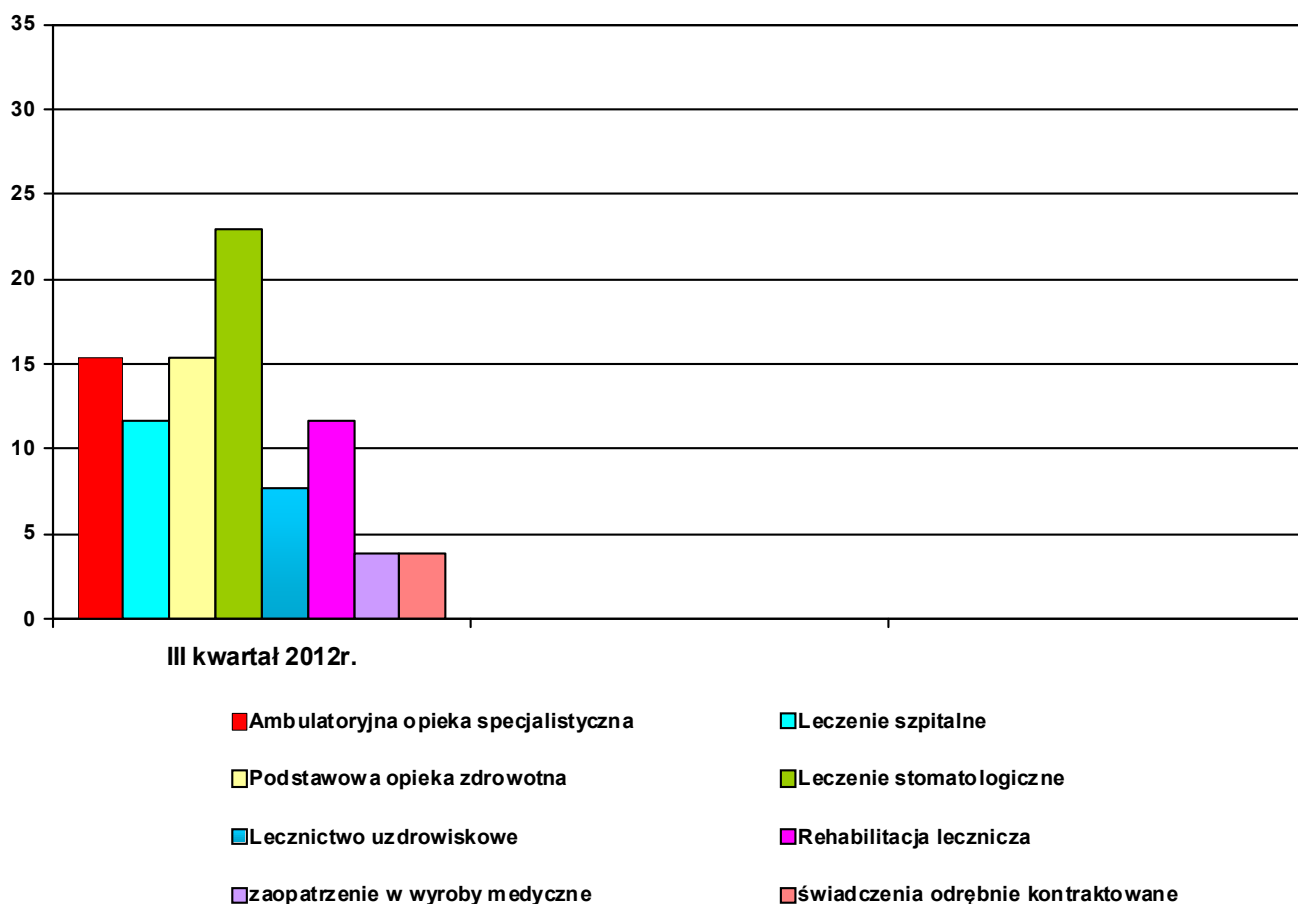
W III kwartale 2012r. do Lubelskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ wpłynęło 26 spraw, w których wskazano 24 świadczeniodawców.

Zgłoszone sprawy dotyczyły następujących rodzajów świadczeń:

Sprawy, które zarejestrowano w okresie sprawozdawczym w Lubelskim OW NFZ, dotyczyły następujących rodzajów świadczeń:

- leczenia stomatologicznego – 23%,
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – 15,4%,
- podstawowej opieki zdrowotnej – 15,4%,
- lecznictwa uzdrowiskowego – 7,7%,
- leczenia szpitalnego – 11,6%,
- rehabilitacji leczniczej – 11,6%,
- świadczeń odrębnie kontraktowanych – 3,8%,
- zaopatrzenia w wyroby med. i śr. pomocnicze – 3,8%

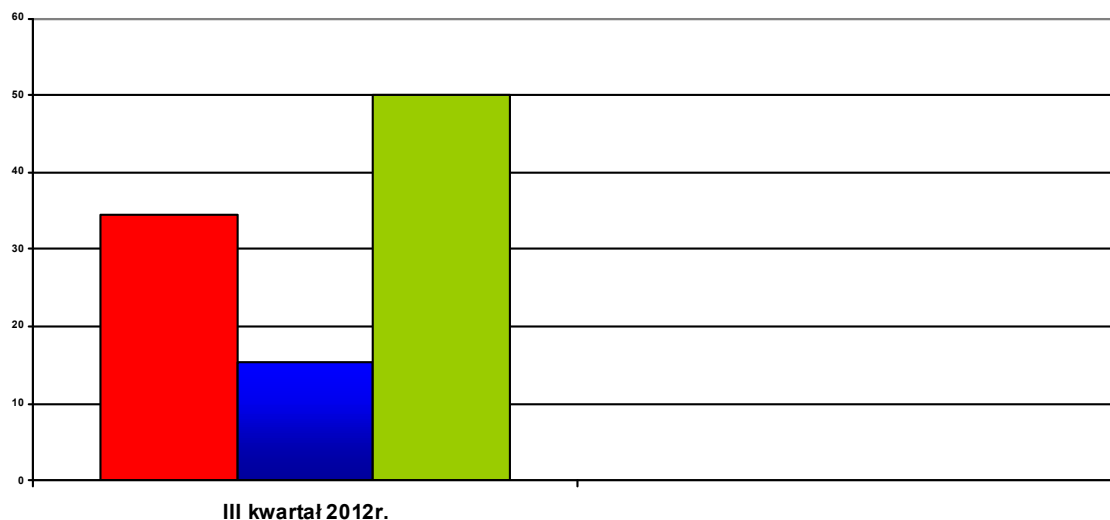
Ilość spraw z poszczególnych zakresów świadczeń w ujęciu procentowym przedstawia poniższy wykres



Problematyka skarg złożonych do LOW NFZ w III kwartale 2012r. dotyczyła:

- Problematyka spraw w III kwartale 2012r. dotyczyła:
 - jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej – 50%,
 - ograniczonej dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej – 34,6%,
 - pobrania opłaty – 15,4%

Problematykę spraw w ujęciu procentowym przedstawia poniższy wykres



■ Ograniczona dostępność do świadczeń (w tym odmowa)

■ pobrania opłaty za udzielenie świadczeń zdrowotnych

■ Jakość udzielanych świadczeń

Z analizy skarg i wniosków zgłoszonych w III kwartale 2012 roku wynika, iż najwięcej spraw dotyczyło jakości udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

Sprawy zawierające uwagi do jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych dotyczyły:

- leczenia stomatologicznego:
 - zastrzeżenia do jakości protez zębowych (4 skargi),
 - zastrzeżenia do jakości aparatów ortodontycznych,
- leczenia szpitalnego:
 - odesłanie pacjenta przez lekarza IP do lekarza rodzinnego celem uzyskania druku ZLA-zwolnienia, skierowania do poradni specjalistycznej oraz skierowania na badania kontrolne

- leczenia uzdrowiskowego:
 - zastrzeżenia do poinformowania pacjenta o zdyskwalifikowaniu z leczenia uzdrowiskowego po 4 dniach pobytu i obciążenie z tego tytułu kosztami,
 - zastrzeżenia do jakości wyżywienia w sanatorium uzdrowiskowym.
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:
 - konieczność wnoszenia dziecka z wózkiem inwalidzkim na badanie spirometrii płuc na piętro (porada lekarska zapewniona na parterze budynku, z uwagi jednak na zleconą diagnostykę, dziecko wniesione na piętro przez pracowników szpitala na wózku inwalidzkim, co zdaniem ojca dziecka naraziło je na niebezpieczeństwo pogorszenia się stanu zdrowia)
- zaopatrzenia w wyroby med. i śr. pomocnicze:
 - zastrzeżenia do jakości wykonanych dziecku aparatów tulejkowych na podudzia
- świadczeń odrębnie kontraktowanych:
 - zastrzeżenia do sposobu realizacji świadczeń w Stacji Dializ (reutilizacja dializatorów zamiast sprzętu jednorazowego użytku; zmniejszenie liczby personelu pielęgniarskiego)

Sprawy zawierające uwagi do ograniczonej dostępności do świadczeń zdrowotnych dotyczyły głównie:

- rehabilitacji leczniczej:
 - brak możliwości telefonicznej rejestracji (nikt nie odbiera telefonu z powodu celowo źle odłożonej słuchawki),
 - odmowa realizacji zabiegów reh. z powodu braku aktualizacji skierowania,
 - zastrzeżenia do zmiany rehabilitanta prowadzącego zajęcia w ramach rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego oraz przerywania rehabilitacji i nie wyznaczenie terminu jej kontynuacji.
- podstawowej opieki zdrowotnej:
 - odmowa udzielenia porady dziecku (w trybie natychmiastowym) ,
 - odmowa wykonania szczepienia dziecka w czasie zgłoszenia się do przychodni i propozycja pielęgniarki realizacji świadczenia za ponad 2 godz.
- ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:
 - ograniczona dostępność do leków: wystawienie recepty z pieczętką "za 100% odpłatnością pomimo okazania dokumentu ubezpieczenia zdrowotnego,
 - odmowa udzielenia pomocy lekarskiej przez lekarza okulistę (ciało obce).
- Leczenia szpitalnego:
 - odmowa realizacji świadczenia w zakresie zaćmy, pomimo wcześniej wyznaczonego terminu zabiegu.
- Leczenia stomatologicznego:
 - zastrzeżenia do konieczności oczekiwania na ekstrakcję zęba.