

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
Opolski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia	08.7300.024.2018.WKSIA.S	Data rozpoczęcia kontroli – 10.04.2018r. Data zakończenia kontroli - 15.05.2018r.	Centrum Ginekologii, Położnictwa i Neonatologii w Opolu, ul. Władysława Reymonta 8, 45-066 Opole.	Realizacja i rozliczanie świadczeń w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenia szpitalne wybranych grup JGP związanych z porodem. Okres objęty kontrolą - od 1 stycznia 2016r. do 31 grudnia 2016r.	<p>Na podstawie ustaleń opisanych w protokole kontroli Opolski Oddział Wojewódzki NFZ w Opolu skontrolowaną działalność ocenia pozytywnie z nieprawidłowościami w zakresie prawidłowości rozliczenia udzielonych świadczeń zdrowotnych oraz prawidłowości i rzetelności prowadzenia dokumentacji medycznej.</p> <p>Powyższą ocenę ogólną uzasadniają przedstawione niżej oceny cząstkowe:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ocenia się pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem legalności i rzetelności kwalifikowanie zakończonych hospitalizacji do wybranych grup z Katalogu JGP i Katalogu świadczeń do sumowania. • Ocenia się pozytywnie z uchybieniami pod względem legalności i rzetelności sprawozdanie do NFZ trybów przyjęcia i wypisu pacjentek ze szpitala oraz procedur medycznych wg kodów ICD-9. • Ocenia się pozytywnie pod względem legalności i rzetelności prowadzenie dokumentacji medycznej. 	<p>Biorąc pod uwagę powyższe oceny i uwagi, Opolski Oddział Wojewódzki NFZ w Opolu przedstawia następujące zalecenia:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Zgodnie z prawidłowo wyznaczonymi parametrami algorytmu jednorodnych grup pacjentów, tj. z rozpoznaniem głównym będącym głównym powodem hospitalizacji lub głównym nośnikiem kosztów pobytu szpitalnego i występującymi rozpoznaniem współistniejącymi, kwalifikować zakończone hospitalizacje do jednej z grup JGP. 2. Informacje do OOW NFZ dotyczące trybu przyjęcia i wypisu pacjentek ze szpitala oraz zrealizowanych procedur medycznych wg kodów ICD-9 we wszystkich przypadkach przekazywać zgodnie z zapisami w dokumentacji medycznej. <p>zwrot kosztów świadczeń - 239 096,00 zł kara umowna - 57 349,76 zł</p>