

Jednostka organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrole	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/linf
Wydział Kontroli Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze	04.WKO-I-7300.17.2017	29.12.2017 16.02.2018	Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli ul. Chałubińskiego 7 67-100 Nowa Sól	Temat kontroli: Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiologia – hospitalizacja E10, E11, E12, E13, E14 oraz w zakresach kardiologia – hospitalizacja i kardiologia – planowa, w ramach których zostały rozliczone wybrane grupy: E20, E23, E24, E25, E26, E27. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016-31.12.2016.	Wyniki kontroli: 1. Pozytywnie pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono dokumentację medyczną pod kątem potwierdzenia rozpoznania, będącego przyczyną hospitalizacji, tryb przyjęcia, ze szczególnym uwzględnieniem rozpoznania związanego z dusznicą; 2. Pozytywnie z nieprawidłowościami, pod względem kryterium legalności i rzetelności, oceniono prawidłowość i zasadność rozliczenia oraz sprawozdawania udzielonych świadczeń rozliczonych grupami: E10, E12, E13, E20, E23, E25, E26, E27 w odniesieniu do dokumentacji medycznych; 3. Pozytywnie pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono zasadność powtórných hospitalizacji pacjentów oraz rozliczenia świadczeń zdrowotnych z uwzględnieniem trybów przyjęcia; 4. Pozytywnie pod względem kryterium legalności oceniono spełnienie warunków wymaganych dodatkowych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie personelu medycznego; 5. Pozytywnie pod względem kryterium legalności oraz rzetelności oceniono zasadność wykazanych do rozliczenia świadczeń, jako nielimitowanych z trybem przyjęcia przede wszystkim „nagły – inne przypadki i „planowy na podstawie skierowania.	Zalecenia pokontrolne: 1. Realizować umowę zawartą z LOW NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami; 2. Rzetelnie sprawozdawać w raportach statystycznych wszystkie dane charakteryzujące udzielane świadczenia zdrowotne oraz wszystkie istotne dla procesu leczenia i rozliczenia procedury medyczne w szczególności badania laboratoryjne zgodnie z obowiązującym stanem prawnym; 3. Rzetelnie przedstawiać do rozliczenia udzielane świadczenia zdrowotne, zgodnie ze stanem faktycznym opisanym w dokumentacjach medycznych według zasad określonych przez charakterystykę JGP i algorytm JGP; 4. Dokonać korekt raportów statystycznych zgodnie z uwagami zawartymi w wystąpieniu pokontrolnym. Skutki finansowe kontroli: 1. Dokonać zwrotu nienależnie otrzymanych środków finansowych w wysokości 15 652,00 zł; 2. Dokonać wpłaty kary umownej w wysokości 16 983,23 zł.
Wydział Kontroli Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze	04.WKO-I-7300.18.2017	29.12.2017 16.02.2018	Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. Sp. z o.o. ul. Jana Dekerta 1 66-600 Gorzów Wlkp.	Temat kontroli: Realizacja umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie kardiologia – hospitalizacja E10, E11, E12, E13, E14 oraz w zakresach kardiologia – hospitalizacja i kardiologia – planowa, w ramach których zostały rozliczone wybrane grupy: E20, E23, E24, E25, E26, E27. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016-31.12.2016.	Wyniki kontroli: 1. Pozytywnie pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono dokumentację medyczną pod kątem potwierdzenia rozpoznania, będącego przyczyną hospitalizacji, oraz tryb przyjęcia, ze szczególnym uwzględnieniem rozpoznania związanego z dusznicą; 2. Pozytywnie z nieprawidłowościami, pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono prawidłowość i zasadność rozliczenia oraz sprawozdawania udzielonych świadczeń rozliczonych grupami: E10, E12, E13, E14, E20, E23, E25, E26, E27 w odniesieniu do dokumentacji medycznych; 3. Pozytywnie pod względem kryterium legalności i rzetelności oceniono zasadność powtórných hospitalizacji pacjentów oraz rozliczenia tych świadczeń zdrowotnych z uwzględnieniem trybów przyjęcia; 4. Pozytywnie pod względem kryterium legalności oceniono spełnienie warunków wymaganych i dodatkowych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie personelu medycznego; 5. Pozytywnie pod względem kryterium legalności oraz rzetelności oceniono zasadność wykazanych do rozliczenia świadczeń jako nielimitowanych z trybem przyjęcia, przede wszystkim „nagły – inne przypadki i „planowy na podstawie skierowania.	Zalecenia pokontrolne: 1. Realizować umowę zawartą z LOW NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami; 2. Rzetelnie sprawozdawać w raportach statystycznych wszystkie dane charakteryzujące udzielane świadczenia zdrowotne oraz wszystkie istotne dla procesu leczenia i rozliczenia procedury medyczne w szczególności badania laboratoryjne zgodnie z obowiązującym stanem prawnym; 3. Dokonać korekt raportów statystycznych zgodnie z uwagami zawartymi w wystąpieniu pokontrolnym. Skutki finansowe kontroli: 1. Dokonać wpłaty kary umownej w wysokości 13 766,38 zł.
Wydział Kontroli Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze	04.7310.009.2018.WKO-I	18.01.2018 08.02.2018	NZO Uro-laser ul. Zycyństwa 1 66-100 Sulechów	Temat kontroli: Realizacja i rozliczenie świadczeń zabiegowych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna. Okres objęty kontrolą: 01.01.2016-06.02.2018.	Wyniki kontroli: 1. Pozytywnie z uchybieniami pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono zasadność i prawidłowość rozliczenia świadczeń w oparciu o indywidualną dokumentację medyczną z wykazaną procedurą o kodzie ICD-9 98.51 (Pozajostrojowa litotrypsja nerki/moczowodów/pecherza); 2. Pozytywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono zgodność danych przekazywanych w raportach statystycznych z wpisami w dokumentacji medycznej; 3. Pozytywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono wykaz i kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń w kontrolowanym zakresie - zgodnie z warunkami określonymi w przepisach szczegółowych; 4. Pozytywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono sprawdzenie wykazu szczegółowych kryteriów wyboru ofert wraz z wyznaczającymi je warunkami w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna; 5. Pozytywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie poradni urologicznej oraz w zakresie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.	Zalecenia pokontrolne: 1. Rzetelnie prowadzić dokumentację medyczną i zgodnie z obowiązującymi przepisami; 2. Rzetelnie przedstawiać do rozliczenia udzielane świadczenia zdrowotne, zgodnie ze stanem faktycznym opisanym w dokumentacjach medycznych. Skutki finansowe kontroli: 1. Dokonać zwrotu nienależnie otrzymanych środków finansowych w wysokości 181,39 zł; 2. Dokonać wpłaty kary umownej w wysokości 540,62 zł.
Wydział Kontroli Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze	04.7320.005.2018.WKO-I	10.01.2018 31.01.2018	SPZOZ w Sulechowie ul. Zycyństwa 1 66-100 Sulechów	Temat kontroli: Ocena realizacji świadczeń zdrowotnych wykonanych w związku z porodem dla Świadczeniobiorcy, ze szczególnym uwzględnieniem zabezpieczenia anestezyjologicznego i ginekologicznego w oddziałach. Okres objęty kontrolą: 01.11.2017-04.11.2017.	Wyniki kontroli: 1. Pozytywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono organizację udzielenia świadczeń w zakresie położnictwa i ginekologii – zabezpieczenie anestezyjologiczne i ginekologiczne w oddziałach zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wykaz personelu lekarskiego, pielęgniarzek i położnych udzielających świadczeń w zakresach podlegających kontroli (wykazany w załączniku do umowy). 2. Pozytywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości, oceniono zabezpieczenie personelu medycznego w kontrolowanym zakresie zgodnie z obowiązującymi przepisami na podstawie zbiorczej dokumentacji medycznej prowadzonej w ramach kontrolowanych zakresów i wyodrębnionej w kontrolowanym okresie (księgi raportów lekarskich, księga bloku operacyjnego, księga bloku porodowego) oraz indywidualnej dokumentacji medycznej pacjentki.	Zalecenia pokontrolne: Nie wydano zaleceń pokontrolnych.
Wydział Kontroli Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze	04.7320.020.2018.WKO-I	01.02.2018 21.02.2018	Zespół Rehabilitacji Dzieci i Młodzieży Niepełnosprawnej "PROMYK" Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej ul. Bartosza Głowackiego 8A 65-301 Zielona Góra	Temat kontroli: Realizacja warunków umowy w rodzaju rehabilitacja lecznicza, w zakresie: rehabilitacja dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/działalności dziennym, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń udzielanych w grupie wiekowej od rozpoczęcia 4 roku życia do ukończenia 7 roku życia. Okres objęty kontrolą: 01.10.2017-21.02.2018.	Wyniki kontroli: 1. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości oceniono wykaz i kwalifikacje personelu udzielającego świadczeń w zakresie: 05.2300.021.02; 2. Pozytywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości, oceniono indywidualną dokumentację medyczną świadczeniobiorców w grupie wiekowej od rozpoczęcia 4 roku życia do ukończenia 7 roku życia, pod względem sprawozdawania świadczeń w raportach za okres październik – grudzień 2017 r. i potwierdzenia w indywidualnej dokumentacji; 3. Pozytywnie pod względem kryterium legalności, rzetelności i celowości, oceniono zasadność i prawidłowość rozliczenia świadczeń udzielanych w grupie wiekowej od rozpoczęcia 4 roku życia do ukończenia 7 roku życia.	Zalecenia pokontrolne: 1. Aktualizować dane o swoim potencjale wykonawczym przeznaczonym do realizacji umowy, przez który rozumie się zasoby będące w dyspozycji Świadczeniodawcy służące wykonywaniu świadczeń opieki zdrowotnej, w szczególności osoby udzielające tych świadczeń. Skutki finansowe kontroli: 1. Dokonać wpłaty kary umownej w wysokości: 806,51 zł.
Wydział Kontroli Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze	04.WKO-I-7310.17.2017	29.11.2017 20.12.2017	BETAMED S.A. ul. Mikłowska 100 A nr lok. 802 40-065 Katowice	Temat kontroli: Kontrola prawidłowości realizacji warunków umowy, a w szczególności rozliczanie świadczeń w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej z uwzględnieniem sposobu kwalifikacji pacjentów w oparciu o skalę Barthel oraz z uwzględnieniem poziomu satysfakcji pacjentów. Okresy objęte kontrolą: 30.06.2016-30.09.2016, 30.06.2017-31.08.2017.	Wyniki kontroli: 1. Pozytywnie z uchybieniami pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono prawidłowość rozliczania w raportach statystycznych udzielonych świadczeń w odniesieniu do wpisów zawartych w indywidualnych dokumentacjach medycznych pacjentów; 2. Pozytywnie z uchybieniami pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono prawidłowość wywarzania dokumentów w procesie realizacji świadczeń, ich zgodność z obowiązującym stanem prawnym w szczególności karty osoby świadczeniobiorcy (skala Barthel), odpowiednie stosowanie współczynników korygujących dla rozliczenia osobodni w powiązaniu ze sprawozdawczością za okres kontroli oraz karty wykaz pielęgniarstwa opieki długoterminowej; 3. Pozytywnie pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono sposób udzielenia świadczeń opieki długoterminowej domowej.	Zalecenia pokontrolne: 1. Należy realizować umowę zawartą z LOW NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami; 2. Należy rzetelnie sprawozdawać w raportach statystycznych wszystkie dane charakteryzujące udzielane świadczenia zdrowotne, zgodnie z obowiązującym stanem prawnym; 3. Należy rzetelnie prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie. Skutki finansowe kontroli: brak.
Wydział Kontroli Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze	04.WKO-I-7300.16.2017	15.11.2017 20.12.2017	105. Kresowy Szpital Wojskowy z Przyczodnią SP ZOZ w Żarach ul. Domńskiego 2 68-200 Żary	Temat kontroli: Realizacja i rozliczenie świadczeń w ramach umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie anestezyjologii i intensywnej terapii. Okresy objęte kontrolą: 01.01.2016-31.12.2016; 15.11.2017-20.12.2017.	Wyniki kontroli: 1. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono prawidłowość realizacji, zasadność kwalifikowania i sprawozdawania świadczeń wybranych do kontroli; 2. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono zasadność i prawidłowość rozliczenia świadczeń finansowanych w oparciu o skalę punkcyjną stanu pacjenta TISS 28; 3. Negatywnie pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono niezgodność danych przekazywanych w raportach statystycznych z wpisami w indywidualnych dokumentacjach medycznych; 4. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono sposób prowadzenia dokumentacji medycznych; 5. Negatywnie pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono spełnienie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie ONIT dotyczących personelu oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.	Zalecenia pokontrolne: 1. Zwrót nienależnie otrzymanych środków finansowych w wysokości 179 312,64 zł; 2. Wpłata kary umownej w wysokości 60 597,98 zł. Skutki finansowe kontroli: 1. Zwrót nienależnie otrzymanych środków finansowych w wysokości 179 312,64 zł; 2. Wpłata kary umownej w wysokości 60 597,98 zł.

<p>Wydział Kontroli Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze</p>	<p>04.WKO-I.7310.19.2017</p>	<p>30.11.2017 20.12.2017</p>	<p>JUVENIA Iwona Stachowiak, Angelika Szober sp.j. Chumiętki 22 63-840 Krobia</p>	<p>Temat kontroli: Kontrola prawidłowości realizacji warunków umowy, a w szczególności rozliczanie świadczeń w ramach pielęgniarstwa opieki długoterminowej domowej z uwzględnieniem sposobu kwalifikacji pacjentów w oparciu o skalę Barthel oraz z uwzględnieniem poziomu satysfakcji pacjentów.</p> <p>Okres objęty kontrolą: 30.08.2016-30.09.2016; 30.08.2017-31.08.2017.</p>	<p>Wyniki kontroli: 1. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono prawidłowość przedstawienia do rozliczenia udzielonych świadczeń w odniesieniu do wpisów zawartych w indywidualnych dokumentacjach medycznych pacjentów; 2. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono prawidłowość prowadzenia indywidualnych dokumentacji medycznych pacjentów, a w szczególności kart oceny świadczeniobiorcy (skala Barthel), odpowiednie stosowanie współczynników korygujących dla rozliczenia osobodni w powiązaniu ze sprawozdawczością za okres kontrolowany oraz kart wizyt pielęgniarstwa opieki długoterminowej; 3. Pozytywnie pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono sposób udzielania świadczeń opieki długoterminowej przez podmiot kontrolowany.</p>	<p>Zalecenia pokontrolne: 1. Należy realizować umowę zawartą z LOW NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami; 2. Należy rzetelnie sprawozdawać w raportach statystycznych wszystkie dane charakteryzujące udzielane świadczenia zdrowotne, w szczególności liczbę uzyskanych punktów wg skali Barthel dla wykazywanego świadczenia zdrowotnego, zgodnie z obowiązującym stanem prawnym; 3. Należy rzetelnie prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami; 4. Należy dokonać korekt sprawozdanych świadczeń w systemie informatycznym.</p> <p>Skutki finansowe kontroli: 1. Zwrot nienależnie otrzymanych środków finansowych w wysokości 1 410,00 zł; 2. Wpłata kary umownej w wysokości 1 828,00 zł.</p>
<p>Wydział Kontroli Lubuskiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ w Zielonej Górze</p>	<p>04.WKO-I.7300.15.2017</p>	<p>09.11.2017 21.12.2017</p>	<p>Powiatowe Centrum Zdrowia sp. z o.o. ul. Piłsudskiego 8 66-530 Drezdenko</p>	<p>Temat kontroli: Realizacja i rozliczanie świadczeń w ramach umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie anesteziologii i intensywnej terapii.</p> <p>Okresy objęte kontrolą: 01.01.2016-31.12.2016; 09.11.2017-21.12.2017.</p>	<p>Wyniki kontroli: 1. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono prawidłowość realizacji, zasadność kwalifikowania i sprawozdawania wybranych świadczeń; 2. Negatywnie pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono zasadność i prawidłowość rozliczenia świadczeń finansowanych w oparciu o skalę punktacji stanu pacjenta TISS-28; 3. Negatywnie pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono zgodność danych przekazywanych w raportach statystycznych z wpisami w indywidualnych dokumentacjach medycznych; 4. Pozytywnie z nieprawidłowościami pod względem kryterium rzetelności, legalności i celowości oceniono rzetelność prowadzenia dokumentacji medycznych; 5. Negatywnie pod względem kryterium legalności i celowości oceniono spełnianie warunków wymaganych do realizacji świadczeń w rodzaju leczenie szpitalne w zakresie AIIT, dotyczących personelu oraz wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną.</p>	<p>Zalecenia pokontrolne: 1. Należy realizować umowę zawartą z LOW NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami; 2. Należy dostosować organizację udzielania świadczeń w zakresie dotyczącym personelu OAiT, w nieprzekraczalnym terminie 3 miesięcy od dnia otrzymania niniejszego wystąpienia pokontrolnego oraz przedstawić do LOW NFZ informacje dotyczące sposobu zabezpieczenia prawidłowej organizacji udzielania świadczeń; 3. Należy rzetelnie sprawozdawać w raportach statystycznych wszystkie dane charakteryzujące udzielane świadczenia zdrowotne, w szczególności rozpoznania zasadnicze i współistniejące oraz wszystkie istotne dla procesu terapeutyczno-leczniczego dane wg skali TISS 28; 4. Należy rzetelnie przedstawiać do rozliczenia udzielane świadczenia zdrowotne, zgodnie ze stanem faktycznym opisanym w dokumentacjach medycznych według zasad określonych w katalogu do sumowania świadczeń oraz w skali TISS 28; 5. Należy rzetelnie prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami; 6. Należy prowadzić dokumentację oraz dokonywać przeglądów technicznych aparatury i sprzętu medycznego zgodnie z obowiązującymi przepisami; 7. Należy aktualizować na bieżąco potencjał wykorzystywany do udzielania świadczeń zdrowotnych, w szczególności personel medyczny oraz sprzęt i aparaturę medyczną; 8. Należy dokonać korekt raportów statystycznych.</p> <p>Skutki finansowe kontroli: 1. Zwrot nienależnie otrzymanych środków finansowych w wysokości 1 302 720,02 zł; 2. Wpłata kary umownej w wysokości 69 147,07 zł.</p>