

Jednostka Organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrole	Nr postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Nazwa kontrolowanego	Temat kontroli uszczegółowiony, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe
Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy	DK.TWK-II.7320.006.2019.SZP	od 2019-11-07 do 2020-02-03	Szpital Uniwersytecki nr 1 im. Antoniego Jurasza w Bydgoszczy, ul. M. Skłodowskiej-Curie 9, 85-094 Bydgoszcz	Weryfikacja prawidłowości realizacji umowy nr 12-17/B0001/SZP z dnia 11.01.2012 r. w rodzaju leczenie szpitalne oraz umowy nr 17-21/B0001/PSZ z dnia 29.09.2017 r. w rodzaju leczenie szpitalne – świadczenia podstawowego szpitalnego systemu zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (PSZ), aneksowanych na okres objęty kontrolą, we wszystkich zakresach, w których sprawozdano grupę JGP J47 Duże guzy skóry, pod kątem poprawności ich kwalifikowania i rozliczania w okresie od 01.01.2016 r. do 30.09.2019 r. (100 % sprawozdanych świadczeń).	<p>WYNIKI KONTROLI: Negatywnie oceniono:</p> <ol style="list-style-type: none"> Hospitalizacja pacjentów, mimo że cel leczenia mógł zostać osiągnięty poprzez leczenie ambulatoryjne. Niewłaściwe wykazywanie świadczeń poprzez: nieodpowiednią grupę JGP 	<p>Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy przedstawił następujące zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> Postępować zgodnie z zapisami art. 58 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. W raportach statystycznych wykazywać wykonane procedury i na ich podstawie sprawozdawać świadczenia grupą JGP. Dokonać korekty świadczeń w wysokości 364 773 punktów poprzez poprawę raportów statystycznych do umowy 17-21/B0001/PSZ <p>SKUTKI FINANSOWE:</p> <ol style="list-style-type: none"> Terenowy Wydział Kontroli II w Bydgoszczy nałożył karę umowną w wysokości: 710 379,12 zł: <p>-z tytułu przedstawienia przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych poprzez niewłaściwe wykazywanie świadczeń. - z tytułu gromadzenia informacji lub prowadzenie dokumentacji medycznej, w sposób naruszający przepisy prawa poprzez niewłaściwe wykazywanie świadczeń.</p>