

Jednostka Organizacyjna NFZ przeprowadzająca kontrolę	Nr postępowania kontrolnego	Termin przeprowadzenia kontroli	Nazwa kontrolowanego	Temat kontroli uszczegółowiony, okres objęty kontrolą	Informacja dotycząca ustaleń z kontroli	Zalecenia pokontrolne i skutki finansowe
Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy	02.7310.016.2018.WKZ.AOS	od 2018-01-19 do 2018-02-16	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, ul. 3 Maja 2, 87-500 Rypin	<p>Oceny prawidłowości realizacji umów o udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresie kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nad pacjentem z cukrzycą, w tym:</p> <ol style="list-style-type: none"> Spełnienia warunków wymaganych dla realizacji przedmiotowych świadczeń w zakresie personelu medycznego, harmonogramu pracy oraz wyposażenia w sprzęt. Realizacji wymogów dotyczących obowiązku wykonywania badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych oraz przestrzegania terminów ich wykonywania. Prawidłowości finansowania świadczeń udzielonych w ramach opieki nad pacjentem z cukrzycą. Rzetelności prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów. <p>Okres objęty kontrolą: Obszar 1 – stan na okres przeprowadzania czynności kontrolnych. Obszar 2 - 4 – od 1 stycznia 2016 r do 31 grudnia 2017 r., umowy nr 11-18/W0005/AOS;11-18/W0005/PSZ; 11-18/W0005/KAOS.</p>	<p>WYNIKI KONTROLI:</p> <ol style="list-style-type: none"> Negatywnie oceniono fakt niespełniania przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Rypinie warunków wymaganych dla realizacji kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nad pacjentem z cukrzycą w zakresie personelu medycznego, harmonogramu pracy oraz wyposażenia w sprzęt. Negatywnie oceniono realizację wymogów dotyczących obowiązku wykonywania badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych oraz przestrzeganie terminów ich wykonywania. pozytywnie z nieprawidłowościami oceniono prawidłowość wykazywania do zapłaty świadczeń udzielonych w ramach opieki nad pacjentem z cukrzycą. pozytywnie z uchybieniami oceniono sposób prowadzenia dokumentacji medycznej w świetle obowiązujących przepisów. 	<p>Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia w Bydgoszczy przedstawił następujące zalecenia pokontrolne:</p> <ol style="list-style-type: none"> Usunąć stwierdzone nieprawidłowości dotyczące warunków realizacji świadczeń gwarantowanych w ramach kompleksowej ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nad pacjentem z cukrzycą. Dokonać korekty nieaktualnych danych dotyczących personelu, harmonogramu pracy oraz posiadanego sprzętu, które zostały opisane w punkcie 1 Części Oceniającej niniejszego wystąpienia pokontrolnego. Pacjentom objętym kompleksową ambulatoryjną opieką specjalistyczną wykonywać wszystkie badania zgodnie z wymogami określonymi w załączniku nr 3a do zarządzenia nr 62/2016/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dnia 29 czerwca 2016 r. w sprawie określenia warunków zawierania i realizacji umów w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna ze zm. oraz załączniku nr 1 do rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 6 listopada 2013 r. w sprawie świadczeń gwarantowanych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (dot. 2017 r.). Nie wykazywać w raportach statystycznych badań wykonanych przez pacjentów komercyjnie. Prowadzić dokumentację medyczną w sposób czytelny, zgodny z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U z 2015 r. poz. 2069). <p>SKUTKI FINANSOWE: Kujawsko-Pomorski Oddział Wojewódzki NFZ w Bydgoszczy nałożył karę umowną w wysokości 2 099,18 zł :</p> <ul style="list-style-type: none"> - z tytułu przedstawienia przez świadczeniodawcę danych niezgodnych ze stanem faktycznym, na podstawie których Fundusz dokonał płatności nienależnych środków finansowych. - z tytułu udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie poprzez niezapewnienie prawidłowego dostępu do świadczeń oraz brak aktualizacji danych w załączniku nr 2 do umowy. - z tytułu udzielania świadczeń w sposób lub w warunkach nieodpowiadających wymogom określonym w obowiązujących przepisach lub umowie poprzez niewykonywanie wszystkich wymaganych badań i konsultacji specjalistycznych.